

FORMULAIRE D'INSPECTION DE LOCAUX DESTINÉS AUX ALIMENTS

 Nom de l'établissement : Garderie Champlain Daycare Lot 2

 Numéro de permis : 01-00467

 Type : Classe 3 Classe 4 Classe 5

Exploitant : _____

 Catégorie : Périodique Réinspection Nouvelle licence Plainte

 Inspection de suivi pour maladie transmissible

 Adresse : 66 Newcomb Rd. Moncton

 Approvisionnement en eau : Privé Municipal


Élément N°	N.O.	S	I	Élément	Élément N°	N.O.	S	I	Élément	Élément N°	N.O.	S	I	Élément
1.0				ALIMENTS	3.3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		Méthodes de conservation	7.0				USTENSILES ET ÉQUIPEMENTS ALIMENTAIRES
1.1		<input checked="" type="checkbox"/>		Sources approuvées	3.4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		Méthodes de refroidissement	7.1		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Équipement alimentaire – conception, construction, installation et entretien
1.2		<input checked="" type="checkbox"/>		Achats et réception	3.5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		Méthodes de réchauffage	7.2		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Surfaces de contact avec les aliments
1.3		<input checked="" type="checkbox"/>		Étiquetage et contenants acceptables	3.6	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		Méthodes de manipulation	7.3		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Lavage de la vaisselle à la machine
2.0				ENTREPOSAGE DES ALIMENTS	4.0				PRÉSENTATION ET SERVICE DES ALIMENTS	7.4				Lavage manuel de la vaisselle
2.1		<input checked="" type="checkbox"/>		Entreposage des aliments potentiellement dangereux	4.1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		Méthodes de présentation	7.5		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Ustensiles de table et vaisselle
2.2		<input checked="" type="checkbox"/>		Chambre de produits congelés	4.2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		Préparation à l'avance	8.0				NETTOYAGE ET DÉSINFECTION
2.3		<input checked="" type="checkbox"/>		Température d'entreposage frigorifique	5.0				TENUE DE DOSSIERS & RAPPEL	8.1		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Nettoyage et désinfection
2.4		<input checked="" type="checkbox"/>		Méthodes d'entreposage frigorifique	5.1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		Tenue de dossiers	8.2		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Utilisation et entreposage des détergents et des produits chimiques
2.5		<input checked="" type="checkbox"/>		Aire d'entreposage frigorifique	5.2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		Rappel d'aliments	9.0				INSTALLATIONS SANITAIRES
2.6		<input checked="" type="checkbox"/>		Entreposage à sec	6.0				PERSONNEL	9.1		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Toilettes
2.7		<input checked="" type="checkbox"/>		Entreposage d'aliments pour le personnel	6.1		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Connaissances établies	9.2		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Lavabo(s)
3.0				PRÉPARATION DES ALIMENTS	6.2		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Santé des employés	10.0				PLANCHERS, MURS ET PLAFONDS
3.1		<input checked="" type="checkbox"/>		Méthodes de décongélation	6.3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		Pratiques d'hygiène personnelle	10.1		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Planchers – construction et entretien
3.2		<input checked="" type="checkbox"/>		Méthodes de cuisson										

N. O. - Non observé; S - Satisfaisant; I - Insatisfaisant; MI - Infraction mineure; MA - Infraction majeure; CR - Infraction critique

Élément N°	MI	MA	CR	Remarques	Date de correction
				<u>collation sans manipulation</u>	

<input checked="" type="checkbox"/> Vert <input type="checkbox"/> Jaune pâle <input type="checkbox"/> Jaune foncé <input type="checkbox"/> Rouge rayé <input type="checkbox"/> Rouge	<u>29 Mars 2022</u> Date de l'inspection :	Réinspection requise : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non Si oui, date :	Recu par : _____	Signature de l'inspecteur : _____
--	---	---	------------------	-----------------------------------