

FORMULAIRE D'INSPECTION DE LOCAUX DESTINÉS AUX ALIMENTS

Nom de l'établissement : Département de Coimbeur d'ao
 Adresse : 75 Ch. Davy N. West Veste

Numéro de permis : 04-00018 Type: Classe 3 Classe 4 Classe 5
 Catégorie : Périodique Réinspection Nouvelle licence Plainte Inspection de suivi pour maladie transmissible
 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"/>		Méthodes de conservation	7.0	USTENSILES ET ÉQUIPEMENTS ALIMENTAIRES			10.2	<input checked="" type="checkbox"/>		Murs – construction et entretien	
1.1		<input checked="" type="checkbox"/>		Sources approuvées	3.4	<input checked="" type="checkbox"/>			Méthodes de refroidissement	7.1		<input checked="" type="checkbox"/>		Équipement alimentaire – conception, construction, installation et entretien	10.3		<input checked="" type="checkbox"/>	Plafonds – construction et entretien
1.2		<input checked="" type="checkbox"/>		Achats et réception	3.5	<input checked="" type="checkbox"/>			Méthodes de réchauffage	7.2		<input checked="" type="checkbox"/>		Surfaces de contact avec les aliments	11.0	APPROVISIONNEMENT EN EAU ET ELIMINATION DES DÉCHETS		
1.3		<input checked="" type="checkbox"/>		Étiquetage et contenants acceptables	3.6		<input checked="" type="checkbox"/>		Méthodes de manipulation	7.3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		Lavage de la vaisselle à la machine	11.1		<input checked="" type="checkbox"/>	Eau – qualité et quantité
2.0	ENTREPOSAGE DES ALIMENTS				4.0	PRÉSENTATION ET SERVICE DES ALIMENTS				7.4		<input checked="" type="checkbox"/>		Lavage manuel de la vaisselle	11.2		<input checked="" type="checkbox"/>	Évacuation et épuration des eaux usées
2.1		<input checked="" type="checkbox"/>		Entreposage des aliments potentiellement dangereux	4.1		<input checked="" type="checkbox"/>		Méthodes de présentation	7.5		<input checked="" type="checkbox"/>		Ustensiles de table et vaisselle	11.3		<input checked="" type="checkbox"/>	Manutention des déchets solides
2.2		<input checked="" type="checkbox"/>		Chambre de produits congelés	4.2	<input checked="" type="checkbox"/>			Préparation à l'avance	8.0	NETTOYAGE ET DÉSINFECTION			12.0	ÉCLAIRAGE ET VENTILATION			
2.3		<input checked="" type="checkbox"/>		Température d'entreposage frigorifique	5.0	TENUE DE DOSSIERS & RAPPEL				8.1		<input checked="" type="checkbox"/>		Nettoyage et désinfection	12.1		<input checked="" type="checkbox"/>	Éclairage
2.4		<input checked="" type="checkbox"/>		Méthodes d'entreposage frigorifique	5.1		<input checked="" type="checkbox"/>		Tenue de dossiers	8.2		<input checked="" type="checkbox"/>		Utilisation et entreposage des détergents et des produits chimiques	12.2		<input checked="" type="checkbox"/>	Ventilation
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			13.0	GÉNÉRAL			
2.6		<input checked="" type="checkbox"/>		Entreposage à sec	6.0	PERSONNEL				9.1		<input checked="" type="checkbox"/>		Toilettes	13.1		<input checked="" type="checkbox"/>	Permis
2.7	<input checked="" type="checkbox"/>			Entreposage d'aliments pour le personnel	6.1		<input checked="" type="checkbox"/>		Connaissances établies	9.2		<input checked="" type="checkbox"/>		Lavabo(s)	13.2		<input checked="" type="checkbox"/>	Contrôle des insectes et rongeurs
3.0	PRÉPARATION DES ALIMENTS				6.2		<input checked="" type="checkbox"/>		Santé des employés	10.0	PLANCHERS, MURS ET PLAFONDS			13.3	<input checked="" type="checkbox"/>		Autres infractions / Risques	
3.1	<input checked="" type="checkbox"/>			Méthodes de décongélation	6.3		<input checked="" type="checkbox"/>		Pratiques d'hygiène personnelle	10.1		<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
				<i>Aucune infraction</i>	

<input checked="" type="checkbox"/> Vert <input type="checkbox"/> Jaune pâle <input type="checkbox"/> Rouge rayé	<input type="checkbox"/> Jaune foncé <input type="checkbox"/> Rouge	04/08/2021 Date de l'inspection :	Réinspection requise : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non Si oui, date :
--	--	--------------------------------------	---

Blanc – bureau; Jaune – exploitant; Bleu – à afficher