

FORMULAIRE D'INSPECTION DE LOCAUX DESTINÉS AUX ALIMENTS

Nom de l'établissement : Depanneur Ste Anne L'Éc
 Exploitant : [Signature]
 Adresse : 7642 Ste 134
Ste - Anne de l'Est L'Éc

Numéro de permis : 11-00197 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	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"/>			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				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				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	<i>N. O. - Non observé; S - Satisfaisant; I - Insatisfaisant; MI - Infraction mineure; MA - Infraction majeure; CR - Infraction critique</i>														

Élément N°	MI	MA	CR	Remarques	Date de correction

<input checked="" type="checkbox"/> Vert <input type="checkbox"/> Jaune pâle <input type="checkbox"/> Jaune foncé <input type="checkbox"/> Rouge rayé <input type="checkbox"/> Rouge	Date de l'inspection : <u>Avril 5/20</u>	Réinspection requise : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non Si oui, date :	Reçu par : <u>[Signature]</u> Signature de l'inspecteur : <u>[Signature]</u>
--	--	---	---