

FORMULAIRE D'INSPECTION DE LOCAUX DESTINÉS AUX ALIMENTS

Nom de l'établissement :

La Cuisine de Mimi

Numéro de permis :

Type: Classe 3 Classe 4 Classe 5

Exploitant :

Michèle Thériault

Catégorie: Périodique Réinspection Nouvelle licence Plainte

Inspection de suivi pour maladie transmissible

Adresse :

36 A Boul. Industriel
Casaguet D.B

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
1.1		<input checked="" type="checkbox"/>	<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"/>	<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"/>			Lavage de la vaisselle à la machine
2.0				ENTREPOSAGE DES ALIMENTS	4.0				PRÉSENTATION ET SERVICE DES ALIMENTS	7.4		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Lavage manuel de la vaisselle
2.1		<input checked="" type="checkbox"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>			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"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Aire d'entreposage frigorifique	5.2				Rappel d'aliments	9.0				INSTALLATIONS SANITAIRES
2.6		<input checked="" type="checkbox"/>	<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

Vert Jaune pale Jaune foncé Rouge rayé Rouge

Date de l'inspection : 25 septembre 2013 Réinspection requise : Oui Non

Reçu par : [Signature] Signature de l'inspecteur : [Signature]