

FORMULAIRE D'INSPECTION DE LOCAUX DESTINÉS AUX ALIMENTS

Nom de l'établissement : CCNB
 Exploitant : _____
 Adresse : 47, avenue du Village,
Campbellton, NB

Numéro de permis : 05-00030 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	✓			Méthodes de conservation	7.0				USTENSILES ET ÉQUIPEMENTS ALIMENTAIRES
1.1		✓		Sources approuvées	3.4	✓			Méthodes de refroidissement	7.1		✓		Équipement alimentaire – conception, construction, installation et entretien
1.2		✓		Achats et réception	3.5		✓		Méthodes de réchauffage	7.2		✓		Surfaces de contact avec les aliments
1.3		✓		Étiquetage et contenants acceptables	3.6	✓			Méthodes de manipulation	7.3		✓		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		✓		Entreposage des aliments potentiellement dangereux	4.1	✓			Méthodes de présentation	7.5		✓		Ustensiles de table et vaisselle
2.2		✓		Chambre de produits congelés	4.2		✓		Préparation à l'avance	8.0				NETTOYAGE ET DÉSINFECTION
2.3		✓		Température d'entreposage frigorifique	5.0				TENUE DE DOSSIERS & RAPPEL	8.1		✓		Nettoyage et désinfection
2.4		✓		Méthodes d'entreposage frigorifique	5.1	✓			Tenue de dossiers	8.2		✓		Utilisation et entreposage des détergents et des produits chimiques
2.5		✓		Aire d'entreposage frigorifique	5.2	✓			Rappel d'aliments	9.0				INSTALLATIONS SANITAIRES
2.6		✓		Entreposage à sec	6.0				PERSONNEL	9.1		✓		Toilettes
2.7		✓		Entreposage d'aliments pour le personnel	6.1		✓		Connaissances établies	9.2		✓		Lavabo(s)
3.0				PRÉPARATION DES ALIMENTS	6.2		✓		Santé des employés	10.0				PLANCHERS, MURS ET PLAFONDS
3.1	✓			Méthodes de décongélation	6.3		✓		Pratiques d'hygiène personnelle	10.1		✓		Planchers – construction et entretien
3.2	✓			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

<input checked="" type="checkbox"/> Vert <input type="checkbox"/> Jaune pale <input type="checkbox"/> Jaune foncé <input type="checkbox"/> Rouge rayé <input type="checkbox"/> Rouge	Date de l'inspection : <u>28 janvier 2022</u>	Réinspection requise : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non Si oui, date : _____	Reçu par : _____	Signature de l'inspecteur : _____
--	---	---	------------------	-----------------------------------