

FORMULAIRE D'INSPECTION DE LOCAUX DESTINÉS AUX ALIMENTS

Nom de l'établissement :

La Coopérative de la Baie

Numéro de permis :

62-00199

Type: Classe 3 Classe 4 Classe 5

Exploitant

Catégorie :

Périodique Réinspection Nouvelle licence Plainte

Inspection de suivi pour maladie transmissible

Adresse :

Rue Principale
Trocadier, n.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"/>		Sources approuvées	3.4		<input checked="" type="checkbox"/>		Méthodes de refroidissement	7.1			<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"/>		Méthodes de réchauffage	7.2			<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"/>		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"/>		Méthodes de présentation	7.5			<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"/>		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"/>	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"/>	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"/>		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"/>	Toilettes
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)
3.0				PRÉPARATION DES ALIMENTS	6.2		<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"/>		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
7.1	<input checked="" type="checkbox"/>			Réparer la poignée pour ouvrir porte du réfrigérateur	corrigé immédiatement
2.4	<input checked="" type="checkbox"/>			Recouvrir aliments au réfrigérateur	corrigé immédiatement
9.1	<input checked="" type="checkbox"/>			Assurez-vous de maintenir à jour un horaire de nettoyage (nettoyage plafond, au-dessus de la zone de préparation) et des équipements.	corrigé immédiatement

<input checked="" type="checkbox"/> Vert <input type="checkbox"/> Jaune pâle <input type="checkbox"/> Jaune foncé <input type="checkbox"/> Rouge rayé <input type="checkbox"/> Rouge	Le 4 Mar. 2011 Date de l'inspection :	Réinspection requise : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non Si oui, date :	X m - A - 1 Signature de l'inspecteur :
--	--	---	--