

FORMULAIRE D'INSPECTION DE LOCAUX DESTINÉS AUX ALIMENTS

Nom de l'établissement : Chic Shake

Numéro de permis : 62-0000 Type: Classe 3 Classe 4 Classe 5

Exploitant : [REDACTED]

Catégorie : Périodique Réinspection Nouvelle licence Plainte Inspection de suivi pour maladie transmissible

Adresse : 352 Rue du Ouai

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		<input checked="" type="checkbox"/>		ALIMENTS	3.3		<input checked="" type="checkbox"/>		Méthodes de conservation	7.0		<input checked="" type="checkbox"/>		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"/>		Lavage de la vaisselle à la machine
2.0		<input checked="" type="checkbox"/>		ENTREPOSAGE DES ALIMENTS	4.0		<input checked="" type="checkbox"/>		PRÉSENTATION ET SERVICE DES ALIMENTS	7.4		<input checked="" type="checkbox"/>		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		<input checked="" type="checkbox"/>		NETTOYAGE ET DÉSINFECTION
2.3		<input checked="" type="checkbox"/>		Température d'entreposage frigorifique	5.0		<input checked="" type="checkbox"/>		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"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Aire d'entreposage frigorifique	5.2		<input checked="" type="checkbox"/>		Rappel d'aliments	9.0		<input checked="" type="checkbox"/>		INSTALLATIONS SANITAIRES
2.6		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Entreposage à sec	6.0		<input checked="" type="checkbox"/>		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		<input checked="" type="checkbox"/>		PRÉPARATION DES ALIMENTS	6.2		<input checked="" type="checkbox"/>		Santé des employés	10.0		<input checked="" type="checkbox"/>		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
2.6	<input checked="" type="checkbox"/>			- Transférer contenu de sac ouvert dans contenant étanche avec couvercle.	- Immédiatement corrigé.
10.2	<input checked="" type="checkbox"/>			- nettoyer étogère / près du mur	- Immédiatement corrigé.
10.3	<input checked="" type="checkbox"/>			- Remplacer tuiles de plancher	- Immédiatement corrigé.

<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>20 Juin 2019</u>	Réinspection requise : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	Reçu par : [REDACTED]	Signature de l'inspecteur : [REDACTED]
--	--	---	---	--