



AZIENDA SPECIALE
MULTISERVIZI CITTÀ DI VENARIA
REALE
Provincia di Torino
Viale Buridani n. 56 - 10078 Venaria Reale
(To) Tel.011/495850 Fax 011/5533144

Servizio di Refezione Scolastica per gli asili nido, le scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di 1° grado della Città di Venaria Reale. Periodo 01/09/2017 – 31/08/2020

CIG: 709001731E

ALLEGATO 6

INDICATORI DI ACCETTABILITÀ DEL SERVIZIO DA PARTE DELL'UTENZA



Sono a carico dell'I.A. l'acquisto, l'installazione, la gestione e le spese conseguenti di un sistema di tipo informatico predisposto per le votazioni dei pasti consumati e l'indagine del gradimento della refezione scolastica.

Potrà essere comunque richiesta la collaborazione del personale operativo presso i plessi scolastici per la consegna e la raccolta dei seguenti moduli:

1. INDAGINE SUL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA
Rivolta ai genitori degli alunni delle scuole d'infanzia, primarie e secondarie di I grado
2. INDAGINE SULLA QUALITÀ DEL PASTO AL CONSUMO
3. INDAGINE SUL PASTO DELLA MENSA
Rivolta agli utenti delle scuole d'infanzia, primarie e secondarie di I grado
4. INDAGINE SUL MENÙ GIORNALIERO:
Rivolta agli utenti delle scuole d'infanzia, primarie e secondarie di I grado

NOTE: SI ALLEGANO I FAC-SIMILE



INDAGINE SUL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA

Sig. _____

Padre/madre dell'alunno _____

Iscritto alla scuola:

Infanzia _____ sez. _____

Primaria _____ classe _____ sez. _____

Secondaria I grado _____ classe _____ sez. _____

Asilo nido _____ sezione _____

Giorno di presenza al pasto _____

♦ OSSERVAZIONI sul pranzo consumato e proposte:

♦ Qual è il suo giudizio complessivo sul pasto?

Ottimo

☐

Buono

☐

Discreto

☐

Scadente

☐

Pessimo

☐

Data _____

Firma del genitore _____

N.B.: Il presente modello di osservazioni e proposte dovrà essere consegnato al Personale Ausiliario della scuola che lo farà pervenire all'A.S.M.



AZIENDA SPECIALE MULTISERVIZI
CITTÀ DI VENARIA REALE
Provincia di Torino

INDAGINE SULLA QUALITÀ DEL PASTO AL CONSUMO

SCUOLA: _____

Settimana dal al

RISPETTO DEL MENÙ IN PROGRAMMA

SI o NO o

RISPETTO DELL'ORARIO DI DISTRIBUZIONE

SI o NO o

NUMERO DELLE PORZIONI

MANCANTI o GIUSTE o ECCESSIVE o

EVENTUALI CORRETTIVI E/O PROPOSTE:

COTTURA	ADEGUATA	<input type="radio"/>	INSUFFICIENTE	<input type="radio"/>	ECCESSIVA	<input type="radio"/>
SAPORE	GRADEVOLE	<input type="radio"/>	ACCETTABILE	<input type="radio"/>	SGRADEVOLE	<input type="radio"/>
CONDIMENTI	ADEGUATO	<input type="radio"/>	ECCESSIVO	<input type="radio"/>	SCARSO	<input type="radio"/>
TEMPERATURA AL CONSUMO	FREDDO	<input type="radio"/>	TIEPIDO	<input type="radio"/>	CALDO	<input type="radio"/>
MATURAZIONE FRUTTA	ADEGUATA	<input type="radio"/>	INSUFFICIENTE	<input type="radio"/>	ECCESSIVA	<input type="radio"/>

LIVELLO DI IGIENE DEL SERVIZIO DISTRIBUZIONE:

PERSONALE	BUONO	<input type="radio"/>	SUFFICIENTE	<input type="radio"/>	SCARSO	<input type="radio"/>
ATTREZZATURE	BUONO	<input type="radio"/>	SUFFICIENTE	<input type="radio"/>	SCARSO	<input type="radio"/>

AVANZI NEL CARRELLO:

	Primo Piatto		Secondo Piatto		Contorno		Frutta	Pane
Lunedì	0 ¼ vaschetta ½ “ 1 “	o o o o	0 ¼ vaschetta ½ “ 1 “	o o o o	0 ¼ vaschetta ½ “ 1 “	o o o o	N. pezzi	N. pezzi
Martedì	0 ¼ vaschetta ½ “ 1 “	o o o o	0 ¼ vaschetta ½ “ 1 “	o o o o	0 ¼ vaschetta ½ “ 1 “	o o o o	N. pezzi	N. pezzi
Mercoledì	0 ¼ vaschetta ½ “ 1 “	o o o o	0 ¼ vaschetta ½ “ 1 “	o o o o	0 ¼ vaschetta ½ “ 1 “	o o o o	N. pezzi	N. pezzi
Giovedì	0 ¼ vaschetta ½ “ 1 “	o o o o	0 ¼ vaschetta ½ “ 1 “	o o o o	0 ¼ vaschetta ½ “ 1 “	o o o o	N. pezzi	N. pezzi
Venerdì	0 ¼ vaschetta ½ “ 1 “	o o o o	0 ¼ vaschetta ½ “ 1 “	o o o o	0 ¼ vaschetta ½ “ 1 “	o o o o	N. pezzi	N. pezzi

ALTRE OSSERVAZIONI:

DATI DEL COMPILATORE:

Data _____

Firma _____

L'Impresa per accettazione _____
(timbro e firma)



AZIENDA SPECIALE MULTISERVIZI
CITTÀ DI VENARIA REALE
Provincia di Torino

INDAGINE SUL PASTO DELLA MENSA

RingraziandoLa anticipatamente per la gentile collaborazione La preghiamo di compilare il presente questionario e di restituirlo debitamente firmato. Verranno poi esaminati dall'A.S.M., per esporre all'Impresa Appaltatrice i Vostri pareri.

Qual è il suo giudizio complessivo sul pasto?

Ottimo

☐

Buono

☐

Discreto

☐

Scadente

☐

Pessimo

☐

Quali sono in particolare gli aspetti negativi circa:

IL PRIMO PIATTO

IL SECONDO PIATTO

IL CONTORNO

ALTRE OSSERVAZIONI

Cambierebbe qualche piatto dei menù, e se sì quale suggerirebbe?

Data _____

Firma _____

L'Impresa per accettazione _____
(timbro e firma)























AZIENDA SPECIALE MULTISERVIZI
CITTÀ DI VENARIA REALE
Provincia di Torino

INDAGINE SUL MENU' GIORNALIERO

SCUOLA _____ CLASSE o SEZIONE _____

Si richiede all'insegnante di compilare con i propri alunni il presente questionario tenendo in considerazione l'atteggiamento maggiormente registrato nella classe (o sezione).

Nome: _____	MI PIACE	MI PIACE POCO	NON MI PIACE	LO MANGI A CASA?	ERA CALDO?
Primo piatto: _____ _____					
Secondo piatto: _____ _____					
Contorno: _____ _____					
Frutta: _____ _____					

ALTRE OSSERVAZIONI: _____

Data _____ Firma dell'insegnante _____

L'Impresa per accettazione _____
(timbro e firma)