



**NOVA
FRIBURGO**
PREFEITURA

SECRETARIA
DE EDUCAÇÃO



ROTEIRO DE VISITA TÉCNICA - CAE

Unidade Escolar:

E.M. Galdinópolis

Data:

17/09/24

Horário:

Zona Urbana ()

Zona Rural (☒)

1. Alunos

Número de
Alunos

1º Turno

2º Turno

3º Turno

Total

CRECHE	PRÉ-ESCOLAR	FUNDAMENTAL	EJA
	10	18	
	10	18	

Há presença de alunos com necessidades alimentares especiais?

() Sim () Não

() celíaca () diabetes () hipertensão () anemias () alergias/intolerâncias

2. Refeições / Horários

a) Café da Manhã

8:30

b) Colação

c) Almoço

11:30

d) Lanche

14:0

e) Jantar

Todas as refeições/horários previstos são realizadas pela Unidade Escolar?

(☒) Sim () Não

Observações:

3. Cardápio

a) Fixado na unidade?

Sim

b) Alimentação servida igual ao cardápio?

Sim

c) Sugestões dos alunos no cardápio?

Sim

d) Aceitação dos alunos ao cardápio?

Sim

Onde é afixado o cardápio?

() Entrada da U.E.

(☒) Cozinha.

() Não é afixado.

É executado corretamente?

(☒) Sim () Não

Obs:

4. Merendeiras

Número de
Merendeiras

1º Turno

2º Turno

3º Turno

Total

01
01
02

A unidade está sem merendeira?

() Sim

(☒) Não

Há merendeiras de licença médica?

() Sim

(☒) Não

Uso de adornos?

(☒) Sim

() Não

Uso de uniforme completo?

() Sim

(☒) Não

Condições do uniforme

(☒) Limpo

() Sujo

(☒) Conservado

() Não Conservado

Uso de touca?

(☒) Sim

() Não

Higienização correta das mãos?

(☒) Sim

() Não

Uso de esmalte?

() Sim

(☒) Não

Uso de máscara?

() Sim

(☒) Não

Executa somente as atividades de manipulação de alimentos?

(☒) Sim

() Não

Quantas?

Quais:

Quais:

5. Cozinha

Aspecto da cozinha	(☒) Limpa	() Suja
	(☒) Organizada	() Desorganizada
Presença de caixas de madeira	() Sim	(☒) Não
Presença de caixas de papelão	() Sim	(☒) Não
Presença de caixas de ovos	() Sim	(☒) Não
Algum foco de contaminação cruzada	() Sim	(☒) Não
Local de preparo de alimentos limpo?	(☒) Sim	() Não
Presença de pessoas estranhas?	() Sim	(☒) Não
Presença de animais?	() Sim	(☒) Não
Presença de pragas urbanas?	() Sim	(☒) Não
Lixeira na cozinha?	() Sim	(☒) Não
	() Aberta	(☒) Fechada
	(☒) Vazia	() Cheia
	(☒) C/ Saco Plástico	() S/ Saco Plástico
	(☒) No chão	() Sobre a pia
	(☒) Com pedal	() Sem pedal
Destino diário de sobras sujas:	(☒) Sim	() Não
Controle do resto ingesta?	(☒) Sim	() Não

Utensílios da cozinha:

Íntegros?	(☒) Sim	() Não
Higienizados?	(☒) Sim	() Não
quantidade suficiente?	(☒) Sim	() Não

Equipamentos:

Todos Funcionam?	(☒) Sim	() Não
Limpos?	(☒) Sim	() Não
Em quantidade suficiente?	(☒) Sim	() Não

Geladeiras:

Organizadas?	(☒) Sim	() Não
Limpas?	(☒) Sim	() Não
Cheias?	(☒) Sim	() Não
Armazenados corretamente?	(☒) Sim	() Não

Sob refrigeração e alocados de forma adequada

Etiquetados adequadamente?	(☒) Sim	() Não
Resfriamento correto?	(☒) Sim	() Não

Freezers:

Organizados?	() Sim	() Não
Limpos?	() Sim	() Não
Cheias?	() Sim	() Não
Armazenados corretamente?	() Sim	() Não

Sob refrigeração e alocados de forma adequada

Etiquetados adequadamente?	() Sim	() Não
Resfriamento correto?	() Sim	() Não

não possui freezer
os alimentos congelados
são armazenados
congelador da
geladeira

5.1 - Cozinha - Dados Estruturais

Tamanho da Cozinha Ideal?	(☒) Sim	() Não
Tamanho do Fogão Adequado?	(☒) Sim	() Não
Piso com rachaduras e/ou de material lavável?	() Sim	(☒) Não
Tamanho adequado Pia?	(☒) Sim	() Não
Paredes bom estado de conservação?	(☒) Sim	() Não
Teto	() goteiras, infiltração, mofo...	
Acesso a cozinha é restrito a pessoas autorizadas	(☒) Sim	() Não
Objetos diferentes à área de manipulação?	() Sim	(☒) Não
Detetização, desratização e descupinação?	(☒) Sim	() Não
Azulejada?	(☒) Sim	() Não
Ralo sanfonado?	(☒) Sim	() Não
Instalação elétrica?	(☒) Sim	() Não

6. Depósito de Merenda

Possui depósito de merenda?

(X) Sim () Não

O depósito é exclusivo para merenda?

(X) Sim () Não

Há presença de produtos de limpeza?

() Sim (X) Não

O depósito está limpo?

(X) Sim () Não

O depósito está organizado?

(X) Sim () Não

Os itens tem a validade observada?

(X) Sim () Não

Há alimentos vencidos ou vencendo?

() Sim (X) Não

Quais?

O depósito é iluminado?

() Sim (X) Não

O depósito é arejado?

() Sim (X) Não

Motivo: (X) Sem janelas

() Com Mofo

() Outros

As janelas possuem tela milimetrada?

Alimentos sobre prateleiras e estantes?

(X) Sim () Não

Alimentos em contato com o chão?

() Sim (X) Não

Espaços obedecidos entre estrados, parede e teto?

(X) Sim () Não

a) Estocáveis no Depósito

(X) Cereais

() Carne

() Hortifrutigranjeiro

Outros:

b) Termo de Referência em conformidade?

(X) Sim () Não

c) Ajustes na(s) quantidade(s)?

() Sim (X) Não

d) Quais?

Aumento:

Redução:

7. Refeitório

Possui refeitório?

(X) Sim () Não

O refeitório está limpo?

(X) Sim () Não

O refeitório está organizado?

(X) Sim () Não

Há presença de animais?

() Sim (X) Não

Ralo sanfonado?

() Sim (X) Não

Observações:

8. Manuais

Manual de Boas Práticas impresso?

(X) Sim () Não

9. POP's

a) Fixado na cozinha?

(X) Sim () Não

b) Realizado e preenchido corretamente?

(X) Sim () Não

c) Orientações sobre os pontos críticos encontrados?

(X) Sim (X) Não

d) Orientações sobre o protocolo no Covid 19 executadas?

() Sim (X) Não

10. Certificados

- a) Potabilidade da água () Sim (x) Não
b) Higienização da caixa d'água (x) Sim () Não
c) Controle Integrado de Pragas (x) Sim () Não
d) Laudo de validade dos extintores (x) Sim () Não
e) Laudo de sanitização (fungos, ácaros e bactérias) () Sim (x) Não

10. Observações Gerais

- Tanque de água é de amianto? Para cozinha? () Sim (x) Não
Água de poço artesiano? Teste de potabilidade? () Sim (x) Não
Instalação de gás adequado? (x) Sim () Não
Necessidade do relatório de pontos críticos e providências? () Sim (x) Não
Mapa de Merenda atualizado? (x) Sim () Não
Nutricionista SME presente na Visita Técnica () Sim (x) Não

Assinatura do Membro do CAE

[Assinatura]

Assinatura do Diretor

[Assinatura]

Dilamar Eiler da Cunha
Diretora
Mat. 990530

Nova Friburgo, 17 de setembro de 2024.

Observações:

Observações:

Observações:

5.3 Cozinha - Dados Estruturais

- Tamanho da Cozinha Ideal? () Sim (x) Não
Tamanho da Cozinha Realizada? () Sim (x) Não
Piso com revestimento adequado? () Sim (x) Não
Tamanho adequado da? () Sim (x) Não
Paredes bem isoladas e impermeáveis? () Sim (x) Não
Tela () Sim (x) Não
Acessos, saídas e ventilação adequados? () Sim (x) Não
Objetos decorativos e itens de manipulação? () Sim (x) Não
Saneamento, ventilação e iluminação? () Sim (x) Não
Armazenagem () Sim (x) Não
Saneamento? () Sim (x) Não
Instalação adequada? () Sim (x) Não