

ECOCERT - BP 47 – 32600 L'ISLE JOURDAIN
 E-mail : label-en-cuisine@ecocert.com - Tél : 05 62 07 71 62 - Fax : 05 62 07 11 67

1. INFORMATIONS SUR LE PORTEUR DE PROJET

Nom du signataire : <i>Exemple : mairie, collectivité, conseil départemental, ...</i>			
Nom de la personne en charge de la démarche d'engagement : <i>Maire, gestionnaire...</i>			
Adresse complète :			
Téléphone :		E-mail :	

2. INFORMATIONS SUR L'ETABLISSEMENT AUDITE

Nom de l'établissement à auditer : <i>Tel qu'il figurera sur l'engagement</i>			
Nom du responsable de l'audit : <i>(Personne à contacter pour la prise de rendez-vous)</i>			
Adresse complète :			
Téléphone :		E-mail :	

3. TYPE D'ORGANISATION

Fabrication des repas

<input type="checkbox"/> Gestion directe	<input type="checkbox"/> Gestion concédée	si oui indiquez le nom de la société qui s'en occupe :	
<input type="checkbox"/> Cuisine sur place	ou	<input type="checkbox"/> Cuisine centrale + ... restaurants satellites <i>(préciser le nombre)</i>	
Nombre de repas préparés : <i>Pour une cuisine centrale, nombre de repas global pour l'ensemble des satellites engagés</i> (exprimé en moyenne par jour. Pour les établissements qui proposent plusieurs repas petits déjeuners, déjeuners, dîners, le préciser)		
Proposez-vous du multi-choix dans vos menus ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Servez-vous différents types d'établissements (écoles, centre de loisirs, maison de retraite etc...)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si oui, servez-vous des menus différents pour chacun ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Avez-vous mis en place une démarche qualité et de traçabilité, avec présence de documents d'enregistrements	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		

Approvisionnement

Avez-vous un logiciel de gestion des achats :

- Oui
 Non

Après de combien de fournisseurs bio vous approvisionnez-vous ?

Quel niveau d'engagement pensez-vous atteindre :

- Niveau 1 Niveau 2 Niveau 3