



CONSELHO MUNICIPAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR- CMAE

Criado pela Lei Municipal nº1.638/2000

Av: Waldomiro Cassiano Santana, 1102 – Centro – Tabapuã/SP

Fone: (17) 3562-1109 email: educacao_tabapua@hotmail.com

RELATÓRIO DE VISITAS

Conselho Municipal de Alimentação Escolar – CMAE

O Conselho Municipal de Alimentação Escolar (CMAE) realizou, nos meses de fevereiro e março de 2026, visitas técnicas às unidades escolares da Rede Municipal de Ensino, com o objetivo de fiscalizar a aplicação dos recursos federais destinados à alimentação escolar, bem como verificar as condições sanitárias e estruturais relacionadas ao armazenamento e à manipulação dos alimentos.

Durante as visitas, foram analisados aspectos como controle de estoque, verificação das datas de validade dos produtos, condições de armazenagem, cumprimento do cardápio escolar e boas práticas de higiene e manipulação dos alimentos.

As unidades visitadas foram: CEMEI da Proinfância “Profª Izilda do Carmo Calseverini de Oliveira”; EMEI “Joanna Uhl Costa”; EMEI “Profª Cesira Baratélla Toledo”; EMEI “Jandyra Ianez da Cruz”; EMEF “Profº João Baptista Spinola de Mello”; EMEF “Monsenhor João Telho” e EMEF “Profª Zilda Soares Baldi”.

A iniciativa reforça a responsabilidade do Conselho na análise das ações que envolvem a execução do Programa Nacional de Alimentação Escolar, desde o preparo dos alimentos até a prestação de contas dos recursos aplicados.

Ressalta-se que a alimentação escolar constitui elemento fundamental para a nutrição, saúde e desenvolvimento pedagógico dos estudantes, sendo o trabalho do CMAE essencial para assegurar a qualidade, a transparência e o bom andamento do programa no município.

Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE

Conselho de Alimentação Escolar – CMAE

ESCOLA: EMEF "Monsenhor João Telho"

DATA: 10 de Fevereiro de 2026

PERÍODO: Tarde

CONSELHEIRO(S): Lucimar Esteves, Daniel Leandro Vila e Silvéria Osmarina Sanches.

1. Higiene Pessoal das Merendeiras

A. Mãos lavadas e higienizadas.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
B. Asseio (cabelos, odor).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
C. Unhas curtas, sem esmalte e limpas.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
D. Ausência de adornos (relógio, corrente, anel).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
E. Uniforme completo, limpo e bem colocado.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO

2. Higiene do Ambiente

A. Ambiente limpo (azulejos, teto, luminárias, armários e lixeiras).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
B. Equipamentos limpos (geladeira, freezer, fogão, batedeira).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
C. Utensílios limpos (panelas, canecas, pratos, talheres).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
D. Acessórios limpos (guardanapos, porta-sabão, esponja).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO

3. Higiene dos Alimentos

A. Frutas, legumes e verduras lavados corretamente.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
B. Arroz e feijão escolhidos e lavados corretamente.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
C. Cuidado de não conversar, tossir ou espirrar sobre a preparação.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
D. Descongelamento realizado com os cuidados necessários.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO

4. Armazenamento

A. Alimentos separados do material de limpeza.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
B. Todos os alimentos dentro da validade.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
C. Todos os produtos abertos sendo utilizados.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
D. Ausência de embalagens rompidas e/ou avariadas.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO

5. Preparo e Distribuição dos Alimentos

A. Utilização de cardápio orientado pela Secretaria Municipal de Educação.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
B. Quantidade adequada (com pouca sobra).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
C. Boa apresentação do prato.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
D. Porcionamento adequado dos alimentos.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
E. Temperatura adequada dos alimentos.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
F. Permite repetição.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO

6. Relacionamento da Merendeira

A. Bom com as crianças (atenciosa, adequada).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
B. Bom relacionamento e cooperação entre as merendeiras.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
C. Bom com os funcionários da escola.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
D. Houve bom tratamento do Conselheiro na visita.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO

7. Local e Segurança no Trabalho

A. Ausência de pessoas estranhas (professores, serventes).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
B. Conduta cuidadosa (movimentos com facas, garfos).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
C. Organização para o desempenho do trabalho (despensa, cozinha).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO

Observações extras

Daniel L. Vila
 Silvéria Osmarina Sanches
 Lucimar Esteves

Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE

Conselho de Alimentação Escolar – CMAE

ESCOLA: **EMEF "Profª. Zilda Soares Baldi"**

DATA: **17 de março de 2026**

PERÍODO: **Tarde**

CONSELHEIRO(S): **Deivid Ramos Rodrigues, Susele de Fatima Grilo Aniceto e Lucimar Esteves.**

1. Higiene Pessoal das Merendeiras

A. Mãos lavadas e higienizadas.	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
B. Asseio (cabelos, odor).	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
C. Unhas curtas, sem esmalte e limpas.	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
D. Ausência de adornos (relógio, corrente, anel).	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
E. Uniforme completo, limpo e bem colocado.	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO

2. Higiene do Ambiente

A. Ambiente limpo (azulejos, teto, luminárias, armários e lixeiras).	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
B. Equipamentos limpos (geladeira, freezer, fogão, batedeira).	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
C. Utensílios limpos (panelas, canecas, pratos, talheres).	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
D. Acessórios limpos (guardanapos, porta-sabão, esponja).	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO

3. Higiene dos Alimentos

A. Frutas, legumes e verduras lavados corretamente.	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
B. Arroz e feijão escolhidos e lavados corretamente.	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
C. Cuidado de não conversar, tossir ou espirrar sobre a preparação.	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
D. Descongelamento realizado com os cuidados necessários.	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO

4. Armazenamento

A. Alimentos separados do material de limpeza.	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
B. Todos os alimentos dentro da validade.	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
C. Todos os produtos abertos sendo utilizados.	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
D. Ausência de embalagens rompidas e/ou avariadas.	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO

5. Preparo e Distribuição dos Alimentos

A. Utilização de cardápio orientado pela Secretaria Municipal de Educação.	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
B. Quantidade adequada (com pouca sobra).	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
C. Boa apresentação do prato.	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
D. Porcionamento adequado dos alimentos.	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
E. Temperatura adequada dos alimentos.	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
F. Permite repetição.	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO

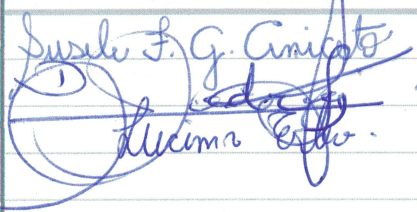
6. Relacionamento da Merendeira

A. Bom com as crianças (atenciosa, adequada).	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
B. Bom relacionamento e cooperação entre as merendeiras.	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
C. Bom com os funcionários da escola.	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
D. Houve bom tratamento do Conselheiro na visita.	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO

7. Local e Segurança no Trabalho

A. Ausência de pessoas estranhas (professores, serventes).	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
B. Conduta cuidadosa (movimentos com facas, garfos).	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO
C. Organização para o desempenho do trabalho (despensa, cozinha).	<input checked="" type="checkbox"/>	NÃO

Observações extras

Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE

Conselho de Alimentação Escolar – CMAE

ESCOLA: **EMEI "Joana Uhl Costa"**

DATA: **10 de fevereiro de 2026**

PERÍODO: **Manhã**

CONSELHEIRO(S): **Lucimar Esteves, Deivid Ramos Rodrigues e Susele de Fatima Grillo Aniceto.**

1. Higiene Pessoal das Merendeiras

A. Mãos lavadas e higienizadas.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
B. Asseio (cabelos, odor).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
C. Unhas curtas, sem esmalte e limpas.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
D. Ausência de adornos (relógio, corrente, anel).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
E. Uniforme completo, limpo e bem colocado.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

2. Higiene do Ambiente

A. Ambiente limpo (azulejos, teto, luminárias, armários e lixeiras).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
B. Equipamentos limpos (geladeira, freezer, fogão, batedeira).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
C. Utensílios limpos (panelas, canecas, pratos, talheres).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
D. Acessórios limpos (guardanapos, porta-sabão, esponja).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

3. Higiene dos Alimentos

A. Frutas, legumes e verduras lavados corretamente.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
B. Arroz e feijão escolhidos e lavados corretamente.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
C. Cuidado de não conversar, tossir ou espirrar sobre a preparação.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
D. Descongelamento realizado com os cuidados necessários.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

4. Armazenamento

A. Alimentos separados do material de limpeza.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
B. Todos os alimentos dentro da validade.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
C. Todos os produtos abertos sendo utilizados.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
D. Ausência de embalagens rompidas e/ou avariadas.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

5. Preparo e Distribuição dos Alimentos

A. Utilização de cardápio orientado pela Secretaria Municipal de Educação.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
B. Quantidade adequada (com pouca sobra).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
C. Boa apresentação do prato.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
D. Porcionamento adequado dos alimentos.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
E. Temperatura adequada dos alimentos.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
F. Permite repetição.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

6. Relacionamento da Merendeira

A. Bom com as crianças (atenciosa, adequada).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
B. Bom relacionamento e cooperação entre as merendeiras.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
C. Bom com os funcionários da escola.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
D. Houve bom tratamento do Conselheiro na visita.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

7. Local e Segurança no Trabalho

A. Ausência de pessoas estranhas (professores, serventes).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
B. Conduta cuidadosa (movimentos com facas, garfos).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
C. Organização para o desempenho do trabalho (despensa, cozinha).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

Observações extras

Susele de Fatima Grillo Aniceto
Lucimar Esteves

Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE

Conselho de Alimentação Escolar – CMAE

ESCOLA: **EMEF “ Prof. João Baptista Spinola de Mello”**

DATA: **17 de março de 2026**

PERÍODO: **Manhã**

CONSELHEIRO(S): **Lucimar Esteves, Deivid Ramos Rodrigues e Susele de Fatima Grillo Aniceto.**

1. Higiene Pessoal das Merendeiras

A. Mãos lavadas e higienizadas.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
B. Asseio (cabelos, odor).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
C. Unhas curtas, sem esmalte e limpas.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
D. Ausência de adornos (relógio, corrente, anel).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
E. Uniforme completo, limpo e bem colocado.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO

2. Higiene do Ambiente

A. Ambiente limpo (azulejos, teto, luminárias, armários e lixeiras).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
B. Equipamentos limpos (geladeira, freezer, fogão, batedeira).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
C. Utensílios limpos (panelas, canecas, pratos, talheres).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
D. Acessórios limpos (guardanapos, porta-sabão, esponja).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO

3. Higiene dos Alimentos

A. Frutas, legumes e verduras lavados corretamente.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
B. Arroz e feijão escolhidos e lavados corretamente.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
C. Cuidado de não conversar, tossir ou espirrar sobre a preparação.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
D. Descongelamento realizado com os cuidados necessários.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO

4. Armazenamento

A. Alimentos separados do material de limpeza.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
B. Todos os alimentos dentro da validade.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
C. Todos os produtos abertos sendo utilizados.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
D. Ausência de embalagens rompidas e/ou avariadas.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO

5. Preparo e Distribuição dos Alimentos

A. Utilização de cardápio orientado pela Secretaria Municipal de Educação.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
B. Quantidade adequada (com pouca sobra).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
C. Boa apresentação do prato.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
D. Porcionamento adequado dos alimentos.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
E. Temperatura adequada dos alimentos.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
F. Permite repetição.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO

6. Relacionamento da Merendeira

A. Bom com as crianças (atenciosa, adequada).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
B. Bom relacionamento e cooperação entre as merendeiras.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
C. Bom com os funcionários da escola.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
D. Houve bom tratamento do Conselheiro na visita.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO

7. Local e Segurança no Trabalho

A. Ausência de pessoas estranhas (professores, serventes).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
B. Conduta cuidadosa (movimentos com facas, garfos).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
C. Organização para o desempenho do trabalho (despensa, cozinha).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO

Observações extras

Susele F. G. Aniceto
Lucimar Esteves

Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE

Conselho de Alimentação Escolar – CMAE

ESCOLA: **EMEI " Jandyra Ianez da Cruz"**

DATA: **10 de fevereiro de 2026**

PERÍODO: **Manhã**

CONSELHEIRO(S): **Lucimar Esteves, Daniel Leandro Vila e Deivid Ramos Rodrigues.**

1. Higiene Pessoal das Merendeiras

A. Mãos lavadas e higienizadas.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
B. Asseio (cabelos, odor).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
C. Unhas curtas, sem esmalte e limpas.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
D. Ausência de adornos (relógio, corrente, anel).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
E. Uniforme completo, limpo e bem colocado.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO

2. Higiene do Ambiente

A. Ambiente limpo (azulejos, teto, luminárias, armários e lixeiras).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
B. Equipamentos limpos (geladeira, freezer, fogão, batedeira).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
C. Utensílios limpos (panelas, canecas, pratos, talheres).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
D. Acessórios limpos (guardanapos, porta-sabão, esponja).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO

3. Higiene dos Alimentos

A. Frutas, legumes e verduras lavados corretamente.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
B. Arroz e feijão escolhidos e lavados corretamente.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
C. Cuidado de não conversar, tossir ou espirrar sobre a preparação.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
D. Descongelamento realizado com os cuidados necessários.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO

4. Armazenamento

A. Alimentos separados do material de limpeza.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
B. Todos os alimentos dentro da validade.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
C. Todos os produtos abertos sendo utilizados.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
D. Ausência de embalagens rompidas e/ou avariadas.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO

5. Preparo e Distribuição dos Alimentos

A. Utilização de cardápio orientado pela Secretaria Municipal de Educação.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
B. Quantidade adequada (com pouca sobra).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
C. Boa apresentação do prato.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
D. Porcionamento adequado dos alimentos.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
E. Temperatura adequada dos alimentos.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
F. Permite repetição.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO

6. Relacionamento da Merendeira

A. Bom com as crianças (atenciosa, adequada).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
B. Bom relacionamento e cooperação entre as merendeiras.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
C. Bom com os funcionários da escola.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
D. Houve bom tratamento do Conselheiro na visita.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO

7. Local e Segurança no Trabalho

A. Ausência de pessoas estranhas (professores, serventes).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
B. Conduta cuidadosa (movimentos com facas, garfos).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO
C. Organização para o desempenho do trabalho (despensa, cozinha).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	NÃO

Observações extras

Daniel L. Vila
Lucimar Esteves

Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE

Conselho de Alimentação Escolar – CMAE

ESCOLA: **EMEI "Profª Cesira Baratella Toledo"**

DATA: **17 de março de 2026**

PERÍODO: **Manhã**

CONSELHEIRO(S): **Lucimar Esteves, Daniel Leandro Vila e Deivid Ramos Rodrigues.**

1. Higiene Pessoal das Merendeiras

A. Mãos lavadas e higienizadas.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
B. Asseio (cabelos, odor).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
C. Unhas curtas, sem esmalte e limpas.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
D. Ausência de adornos (relógio, corrente, anel).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
E. Uniforme completo, limpo e bem colocado.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

2. Higiene do Ambiente

A. Ambiente limpo (azulejos, teto, luminárias, armários e lixeiras).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
B. Equipamentos limpos (geladeira, freezer, fogão, batedeira).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
C. Utensílios limpos (panelas, canecas, pratos, talheres).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
D. Acessórios limpos (guardanapos, porta-sabão, esponja).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

3. Higiene dos Alimentos

A. Frutas, legumes e verduras lavados corretamente.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
B. Arroz e feijão escolhidos e lavados corretamente.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
C. Cuidado de não conversar, tossir ou espirrar sobre a preparação.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
D. Descongelamento realizado com os cuidados necessários.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

4. Armazenamento

A. Alimentos separados do material de limpeza.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
B. Todos os alimentos dentro da validade.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
C. Todos os produtos abertos sendo utilizados.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
D. Ausência de embalagens rompidas e/ou avariadas.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

5. Preparo e Distribuição dos Alimentos

A. Utilização de cardápio orientado pela Secretaria Municipal de Educação.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
B. Quantidade adequada (com pouca sobra).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
C. Boa apresentação do prato.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
D. Porcionamento adequado dos alimentos.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
E. Temperatura adequada dos alimentos.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
F. Permite repetição.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

6. Relacionamento da Merendeira

A. Bom com as crianças (atenciosa, adequada).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
B. Bom relacionamento e cooperação entre as merendeiras.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
C. Bom com os funcionários da escola.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
D. Houve bom tratamento do Conselheiro na visita.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

7. Local e Segurança no Trabalho

A. Ausência de pessoas estranhas (professores, serventes).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
B. Conduta cuidadosa (movimentos com facas, garfos).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
C. Organização para o desempenho do trabalho (despensa, cozinha).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

Observações extras

(Handwritten signatures and notes in blue ink)

Lucimar Esteves

Daniel Leandro Vila

Deivid Ramos Rodrigues

Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE

Conselho de Alimentação Escolar – CMAE

ESCOLA: **CEMEI do Proinfância "Profª. Izilda do Carmo Galseverini de Oliveira"**

DATA: **17 de março de 2026**

PERÍODO: **Tarde**

CONSELHEIRO(S): **Lucimar Esteves, Deivid Ramos Rodrigues e Silvéria Osmarina Sanches.**

1. Higiene Pessoal das Merendeiras

A. Mãos lavadas e higienizadas.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
B. Asseio (cabelos, odor).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
C. Unhas curtas, sem esmalte e limpas.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
D. Ausência de adornos (relógio, corrente, anel).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
E. Uniforme completo, limpo e bem colocado.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

2. Higiene do Ambiente

A. Ambiente limpo (azulejos, teto, luminárias, armários e lixeiras).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
B. Equipamentos limpos (geladeira, freezer, fogão, batedeira).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
C. Utensílios limpos (panelas, canecas, pratos, talheres).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
D. Acessórios limpos (guardanapos, porta-sabão, esponja).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

3. Higiene dos Alimentos

A. Frutas, legumes e verduras lavados corretamente.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
B. Arroz e feijão escolhidos e lavados corretamente.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
C. Cuidado de não conversar, tossir ou espirrar sobre a preparação.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
D. Descongelamento realizado com os cuidados necessários.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

4. Armazenamento

A. Alimentos separados do material de limpeza.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
B. Todos os alimentos dentro da validade.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
C. Todos os produtos abertos sendo utilizados.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
D. Ausência de embalagens rompidas e/ou avariadas.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

5. Preparo e Distribuição dos Alimentos

A. Utilização de cardápio orientado pela Secretaria Municipal de Educação.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
B. Quantidade adequada (com pouca sobra).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
C. Boa apresentação do prato.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
D. Porcionamento adequado dos alimentos.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
E. Temperatura adequada dos alimentos.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
F. Permite repetição.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

6. Relacionamento da Merendeira

A. Bom com as crianças (atenciosa, adequada).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
B. Bom relacionamento e cooperação entre as merendeiras.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
C. Bom com os funcionários da escola.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
D. Houve bom tratamento do Conselheiro na visita.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

7. Local e Segurança no Trabalho

A. Ausência de pessoas estranhas (professores, serventes).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
B. Conduta cuidadosa (movimentos com facas, garfos).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
C. Organização para o desempenho do trabalho (despensa, cozinha).	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

Observações extras

(Handwritten signatures and notes in blue ink)

Lucimar Esteves

Deivid Ramos Rodrigues

Silvéria Osmarina Sanches