



Città di Spinea

All. B)

(4)

**SCHEDA DI VALUTAZIONE/GRADIMENTO PER GLI ALUNNI**  
**Anno scolastico \_\_\_\_\_**

Data: .....Scuola:.....Classe:.....

M F

1° piatto:.....			2° piatto:.....			Contorno: .....		
Tanto!	Cosi' Così	Per niente	Tanto!	Cosi' Così	Per niente	Tanto	Cosi' Così	Per niente

Il cibo che ho mangiato oggi era....			
	Caldo!	Tiepido	Freddo

La quantità della pietanza di oggi era....	 Giusta	 Sufficiente	 Scarsa
--	---	--	---

Mangio in mensa.....	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5   volte la settimana
----------------------	---

Il tempo per mangiare è	 Sufficiente	 Così Così	 Poco
-------------------------	--	--	---

Gli insegnanti mangiano in mensa con me....	 Sì!	 No!
---	---	--

Suggerimenti: .....
---------------------