

نموذج الموافقة على الأطعمة المعفاة

تُعفى المنشأة أو المؤسسة التي تعد أو تباع أصناف الأطعمة غير المشتبه في سلامتها المخصصة للاستهلاك الفوري في الفعاليات من اشتراط الحصول على ترخيص في حالة تلبية المعايير أدناه.
قواعد ولاية أوريغون الإدارية رقم 333-150-0000

اسم مقدم الطلب: اسم المنشأة التجارية، حسب الاقتضاء:

عنوان المراسلة:

رقم الهاتف: عنوان البريد الإلكتروني:

حدد أصناف الأطعمة التي ستعدها أو ستقدمها في الفعاليات:

يرجى قراءة العبارات أدناه ووضع علامة صح في المربع المختار للإشارة إلى امتثالك لهذه الاشتراطات.

لا يلامس الموظفون العاملون في مجال الأغذية الأطعمة المكشوفة والجاهزة للأكل بأيديهم مباشرة ويستخدمون الأدوات المناسبة مثل المناديل الورقية الصالحة للاستخدام مع الأطعمة، والمغارف، والماسكات، والقفازات المخصصة للاستخدام لمرة واحدة، وأدوات التوزيع

تم توفير وسيلة مؤقتة لغسل اليدين، البند 5-203.11 (C)

يلصق إشعار* أمام الجمهور ينص على:

«NOTICE: Food served at this location may not have been inspected by the regulatory authority»

أو ينص على أي عبارة مماثلة معتمدة من السلطة التنظيمية

يتعين توريد جميع المكونات، بما في ذلك المياه والتلج، من مصدر معتمد، كما يتعين اتباع ممارسات مناولة الطعام الآمنة في عمليات الإنتاج

يجب أن يمثل كذلك موردو عصائر الحمضيات لهذه الاشتراطات:

يُعفى موردو عصائر الحمضيات الخالصة مثل الليمون، والليمون الحامض، والبرتقال، والليمون الهندي الذين يعرضون العصير في مكان الفعالية ويعدون المنتج ويبيعونه لأغراض الاستهلاك الفوري في عبوات فردية فحسب من اشتراط الحصول على ترخيص. في حالة بيع عصائر الحمضيات الخالصة والتي لم تخضع لأي معالجة خاصة لمنع مسببات الأمراض أو تقليلها أو التخلص منها أو تقديمها، يجب لصق الإشعار* التالي. «NOTICE: This product has not been pasteurized or processed». يتعين ترخيص جميع أنواع العصائر الأخرى.

يجوز للسلطة التنظيمية اشتراط ترخيص منشأة غذائية في حالة وجود مخاوف تتصل بسلامة الأطعمة ترتبط بعمليات تقديم الأطعمة المعفاة أو في حالة عجز المنشأة عن الالتزام بالاشتراطات المذكورة آنفاً.

*يمكن فرض رسوم إشرافية بواسطة السلطة التنظيمية لمراجعة هذا النموذج واعتماده**

أوافق على الامتثال لأحكام قواعد ولاية أوريغون الإدارية رقم 333-150-0000 الخلصة بقواعد الإصحاح الغذائي بولاية أوريغون. بالإضافة إلى ذلك، أقر بصحة المعلومات المقدمة في هذا النموذج. يجب الاحتفاظ بهذا النموذج في مكان الفعالية طوال ساعات التشغيل.

توقيع مقدم الطلب: التاريخ:

FOR OFFICE USE ONLY

Fee received: _____ Date: _____
 Cash Check# _____ Money Order

Reviewed by: _____ Date: _____
 Approved Not Approved

NOTICE:

Food served at this location may not have been inspected by the regulatory authority

NOTICE:

Food served at this location may not have been inspected by the regulatory authority Raw citrus juices have not been pasteurized or processed.