

ФОРМА ОЦЕНОЧНОГО ЛИСТА

Дата проведения проверки: 12.04 2024__ года

Инициативная группа родителей лицея №2, проводившая проверку:

Ташее Татьяна Викторовна 6Б

	Вопрос	Да/нет
1	Имеется ли в организации меню?	
	А) да, для всех возрастных групп и режимов функционирования организации	<input checked="" type="checkbox"/>
	Б) да, но без учета возрастных групп	
	В) нет	
2	Вывешено ли цикличное меню для ознакомления родителей и детей?	
	А) да	<input checked="" type="checkbox"/>
	Б) нет	
3	Вывешено ли ежедневное меню в удобном для ознакомления родителей и детей месте?	
	А) да	<input checked="" type="checkbox"/>
	Б) нет	
4	В меню отсутствуют повторы блюд?	
	А) да, по всем дням	<input checked="" type="checkbox"/>
	Б) нет, имеются повторы в смежные дни	
5	В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты	
	А) да, по всем дням	<input checked="" type="checkbox"/>
	Б) нет, имеются повторы в смежные дни	
6	Соответствует ли регламентированное цикличным меню количество приемов пищи режиму функционирования организации?	
	А) да	<input checked="" type="checkbox"/>
	Б) нет	
7	Есть ли в организации приказ о создании и порядке работы бракеражной комиссии?	
	А) да	<input checked="" type="checkbox"/>
	Б) нет	
8	От всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж?	
	А) да	<input checked="" type="checkbox"/>
	Б) нет	
9	Выявлялись ли факты не допуска к реализации блюд и продуктов по результатам работы бракеражной комиссии (за период не менее месяца)?	
	А) да	
	Б) нет	<input checked="" type="checkbox"/>
10	Созданы ли условия для организации питания детей с учетом особенностей здоровья (сахарный диабет, пищевые аллергии)?	
	А) да	<input checked="" type="checkbox"/>
	Б) нет	
11	Проводится ли уборка помещений после каждого приема пищи?	
	А) да	<input checked="" type="checkbox"/>
	Б) нет	

12	Качественно ли проведена уборка помещений для приема пищи на момент работы комиссии?		<input checked="" type="checkbox"/>
	А) да		
	Б) нет		
13	Обнаруживались ли в помещениях для приема пищи насекомые, грызуны и следы их жизнедеятельности?		<input checked="" type="checkbox"/>
	А) да		
	Б) нет		
14	Созданы ли условия для соблюдения детьми правил личной гигиены?		<input checked="" type="checkbox"/>
	А) да		
	Б) нет		
15	Выявлялись ли замечания к соблюдению детьми правил личной гигиены?		<input checked="" type="checkbox"/>
	А) да		
	Б) нет		
16	Выявлялись ли при сравнении реализуемого меню с утвержденным меню факты исключения отдельных блюд из меню?		<input checked="" type="checkbox"/>
	А) да		
	Б) нет		
17	Имели ли факты выдачи детям остывшей пищи		<input checked="" type="checkbox"/>
	А) да		
	Б) нет		

Дата: 12.04.24.
 Члены инициативной группы
 родительского контроля
 организации питания учащихся:

Грасс / Волосин Д. В.