

Приложение 2
к Порядку проведения мероприятий по
родительскому контролю за
организацией питания обучающихся
МБОУ «Камышевская СОШ № 9»

Форма оценочного листа

Дата проведения проверки: 24.04.23
Состав инициативной группы, проводившей проверку: Султанова И.В.
Мочалева М.Т.

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

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

Дополнительные замечания:

Подписи: Султанова И.В.
Мочалева М.Т.