

Оценочный лист

Дата проведения проверки: 03.03.2025

Комиссия, проводившая проверку: Фотина Т.В., представитель родительского комитета 3 «В» класса, члены комиссии: Сидоренко И.Н., Порядина О.И. (мед. работник)

| | 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 циклическое 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 циклическим 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) нет | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Б) да | |
| 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? | |
| | А) да | <input checked="" type="checkbox"/> |

| | | |
|-----|---|---|
| | Б) нет | |
| 13. | Обнаруживались ли в помещениях для приема пищи насекомые, грызуны и следы их жизнедеятельности? | |
| | А) нет | ✓ |
| | Б) да | |
| 14. | Созданы ли условия для соблюдения детьми правил личной гигиены? | |
| | А) да | ✓ |
| | Б) нет | |
| 15. | Выявлялись ли замечания к соблюдению детьми правил личной гигиены? | |
| | А) нет | ✓ |
| | Б) да | |
| 16. | Выявлялись ли при сравнении реализуемого меню с утвержденным меню факты исключения отдельных блюд из меню ? | |
| | А) нет | ✓ |
| | Б) да | |
| 17. | Имели ли факты выдачи детям остывшей пищи ? | |
| | А) нет | ✓ |
| | Б) да | |

Подписи членов комиссии:

Председатель комиссии:

 (Фотина Т.В.)

Члены комиссии:

 (Сидоренко И.Н.)

 (Краснощекова Е.О.)

 (Порядина О.И.)