

Приложение 2 к Положению о
родительском контроле организации
горячего питания обучающихся

12. Форма оценочного листа

13. Дата проведения проверки: 20.09.2022г.

14. Инициативная группа, проводившая проверку: Галанюк Е.Л., Баранская С.А., Руденко Т.И., Шелест Т.А., Керимова Э.Ф., Миленькая В.В..

№	Вопрос	Да/Нет
1	Имеется ли в организации меню? А) да, для всех возрастных групп и режимов функционирования Б) да, но без учета возрастных групп В) нет	да <input checked="" type="checkbox"/>
2	Вывешено ли циклическое меню для ознакомления родителей и детей? А) да Б) нет	да <input checked="" type="checkbox"/>
3	Вывешено ли ежедневное меню в удобном для ознакомления родителей и детей месте? А) да Б) нет	да <input checked="" type="checkbox"/>
4	В меню отсутствуют повторы блюд? А) да, по всем дням Б) нет, имеются повторы в смежные дни	да <input checked="" type="checkbox"/>
5	В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты А) да, по всем дням Б) нет, имеются повторы в смежные дни	да <input checked="" type="checkbox"/>
6	Соответствует ли регламентированное циклическим меню количество приемов пищи режиму функционирования организаций? А) да Б) нет	да <input checked="" type="checkbox"/>
7	Есть ли в организации приказ о создании и порядке работы бракеражной комиссии? А) да Б) нет	да <input checked="" type="checkbox"/>
8	От всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж? А) да Б) нет	да <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) да	

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



