

ЧЕК-ЛИСТ (Опросный лист)
проведения мониторинга качества организации питания в общеобразовательных
организациях муниципального образования Успенский район
(Родительский контроль)

Название общеобразовательной организации:

МБОУ ООШ №17

Дата и время заполнения:





14.05.2023г.

	ДА	НЕТ
1. Наличие ежедневного меню с указанием веса/объема блюд и кулинарных изделий для всех возрастных групп и режимов работы школы	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Фактический рацион питания соответствует ежедневному меню, вывешено ли ежедневное меню для ознакомления родителей и детей.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Вывешено ли цикличное меню на сайт для ознакомления родителей и детей	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Отсутствует влага на столовых приборах, отсутствуют сколы на посуде	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Вид столового зала, эстетическое оформление, наличие салфеток, наличие информационных стендов	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Обеденные столы чистые (протертые)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Спецдежда у персонала столовой чистая и опрятная	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Журнал бракеража готовой кулинарной продукции заполнен (указано время проведения бракеража блюд, имеются подписи членов бракеражной комиссии), от всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Основное блюдо горячее	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Есть ли приказ в организации о создании и порядке работы бракеражной комиссии	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Предусмотрена ли организация питания детей с учетом особенностей здоровья	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Созданы ли условия для соблюдения детьми правил личной гигиены	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Выявлялись ли при сравнении фактического меню с утвержденным меню факты исключения или замены отдельных блюд	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

- | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 15. Соответствие веса готовых блюд заявленному весу в меню | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. Наличие маркировки на упаковке продуктов, наличие сертификатов качества | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. Отсутствие продуктов с истекшим сроком годности | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. Продукты произведены в Краснодарском крае | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. Наличие заполненного по форме журнала бракеражных пищевых продуктов | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. Наличие медкнижек у персонала пищеблока | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21. Наличие или отсутствие отходов | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

Дополнения (замечания):

Подпись членов родительского контроля:

 _____ (Ф.И.О.)	<u>С.Р. Курманова</u> (расшифровка)
 _____ (Ф.И.О.)	<u>Н.В. Овчинникова</u> (расшифровка)
 _____ (Ф.И.О.)	<u>А.Р. Мезухова</u> (расшифровка)
 _____ (Ф.И.О.)	<u>Н.Р. Карашева</u> (расшифровка)