

**Форма оценочного листа**

Дата проведения проверки \_\_\_\_\_

Инициативная группа, проводившая проверку:

1. Зарюжина Анна Владимировна
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

Проверяемый приём пищи: завтрак, второй завтрак, обед, полдник, ужин  
(нужное подчеркнуть)

Вопросы:	Ответы (нужное выбрать)
1. Имеется ли в организации меню? Соответствует ли возрастной группе?	<input checked="" type="radio"/> А) Да, имеется. Соответствует возрастной группе обучающихся. Б) Да, но без учёта возрастной группы обучающихся В) Нет, не имеется
2. Вывешено ли цикличное меню для ознакомления родителей и детей в удобном для ознакомления месте?	<input checked="" type="radio"/> А) Да, вывешено в удобном месте (в столовой и на официальном сайте школы) Б) Да, но место неудобное В) Нет, не вывешено
3. Соответствует ли регламентированное цикличным меню количество приёмов пищи режиму функционирования организации?	<input checked="" type="radio"/> А) Да Б) Нет
4. В меню отсутствуют повторы блюд?	<input checked="" type="radio"/> А) Повторы блюд отсутствуют Б) Имеются повторы в смежные дни
5. В меню отсутствуют запрещённые продукты?	<input checked="" type="radio"/> А) Отсутствуют запрещённые продукты Б) Присутствуют запрещённые продукты
6. Созданы ли условия для организации питания детей с учётом особенностей здоровья (сахарный диабет, пищевые аллергии)?	<input checked="" type="radio"/> А) Да Б) Нет
7. Есть ли в организации приказ о создании и порядке работы бракеражной комиссии?	<input checked="" type="radio"/> А) Да Б) Нет
8. Со всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж?	<input checked="" type="radio"/> А) Да 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 <input checked="" type="radio"/> Б) Нет



10. Проводится ли уборка помещений после каждого приёма пищи?	<input checked="" type="radio"/> А) Да <input type="radio"/> Б) Нет
11. Качественно ли проведена уборка помещений для приёма пищи на момент работы комиссии?	<input checked="" type="radio"/> А) Да <input type="radio"/> Б) Нет
12. Обнаруживались ли в помещениях для приёма пищи насекомые, грызуны и следы их жизнедеятельности?	<input type="radio"/> А) Да <input checked="" type="radio"/> Б) Нет
13. Созданы ли условия для соблюдения детьми правил личной гигиены?	<input checked="" type="radio"/> А) Да <input type="radio"/> Б) Нет
14. Выявлялись ли замечания к соблюдению детьми правил личной гигиены?	<input type="radio"/> А) Да <input checked="" type="radio"/> Б) Нет
15. Выявлялись ли при сравнении с утверждённым меню факты исключения отдельных блюд из меню?	<input type="radio"/> А) Да, выявлялись <input checked="" type="radio"/> Б) Нет, не выявлялись
16. Выданные блюда имеют эстетический, аппетитный вид?	<input checked="" type="radio"/> А) Да <input type="radio"/> Б) Нет
17. Объём выданной порции достаточный?	<input checked="" type="radio"/> А) Да <input type="radio"/> Б) Нет
18. Выданные блюда вкусные, нужной консистенции и густоты, соответствуют нормам приготовления?	<input checked="" type="radio"/> А) Да <input type="radio"/> Б) Нет
19. Выявился ли на момент проверки факт выдачи детям остывшей пищи?	<input type="radio"/> А) Да <input checked="" type="radio"/> Б) Нет

Подписи / расшифровка подписи инициативной группы:

Зарюкина АВ Зар

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_



**Форма оценочного листа**

Дата проведения проверки 29.09.2024

Инициативная группа, проводившая проверку:


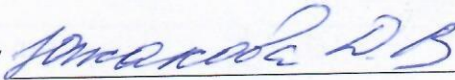
1. Иванова Дарья Владимировна
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

Проверяемый приём пищи: завтрак, второй завтрак, обед, полдник, ужин  
(нужное подчеркнуть)

Вопросы:	Ответы (нужное выбрать)
1. Имеется ли в организации меню? Соответствует ли возрастной группе?	<input checked="" type="radio"/> А) Да, имеется. Соответствует возрастной группе обучающихся. Б) Да, но без учёта возрастной группы обучающихся В) Нет, не имеется
2. Вывешено ли цикличное меню для ознакомления родителей и детей в удобном для ознакомления месте?	<input checked="" type="radio"/> А) Да, вывешено в удобном месте (в столовой и на официальном сайте школы) Б) Да, но место неудобное В) Нет, не вывешено
3. Соответствует ли регламентированное цикличным меню количество приёмов пищи режиму функционирования организации?	<input checked="" type="radio"/> А) Да Б) Нет
4. В меню отсутствуют повторы блюд?	<input checked="" type="radio"/> А) Повторы блюд отсутствуют Б) Имеются повторы в смежные дни
5. В меню отсутствуют запрещённые продукты?	А) Отсутствуют запрещённые продукты Б) Присутствуют запрещённые продукты
6. Созданы ли условия для организации питания детей с учётом особенностей здоровья (сахарный диабет, пищевые аллергии)?	<input checked="" type="radio"/> А) Да Б) Нет
7. Есть ли в организации приказ о создании и порядке работы бракеражной комиссии?	<input checked="" type="radio"/> А) Да Б) Нет
8. Со всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж?	<input checked="" type="radio"/> А) Да 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 <input checked="" type="radio"/> Б) Нет

10. Проводится ли уборка помещений после каждого приёма пищи?	<input checked="" type="radio"/> А) Да <input type="radio"/> Б) Нет
11. Качественно ли проведена уборка помещений для приёма пищи на момент работы комиссии?	<input checked="" type="radio"/> А) Да <input type="radio"/> Б) Нет
12. Обнаруживались ли в помещениях для приёма пищи насекомые, грызуны и следы их жизнедеятельности?	<input type="radio"/> А) Да <input checked="" type="radio"/> Б) Нет
13. Созданы ли условия для соблюдения детьми правил личной гигиены?	<input checked="" type="radio"/> А) Да <input type="radio"/> Б) Нет
14. Выявлялись ли замечания к соблюдению детьми правил личной гигиены?	<input type="radio"/> А) Да <input checked="" type="radio"/> Б) Нет
15. Выявлялись ли при сравнении с утверждённым меню факты исключения отдельных блюд из меню?	<input type="radio"/> А) Да, выявлялись <input checked="" type="radio"/> Б) Нет, не выявлялись
16. Выданные блюда имеют эстетический, аппетитный вид?	<input checked="" type="radio"/> А) Да <input type="radio"/> Б) Нет
17. Объём выданной порции достаточный?	<input checked="" type="radio"/> А) Да <input type="radio"/> Б) Нет
18. Выданные блюда вкусные, нужной консистенции и густоты, соответствуют нормам приготовления?	<input checked="" type="radio"/> А) Да <input type="radio"/> Б) Нет
19. Выявился ли на момент проверки факт выдачи детям остывшей пищи?	<input type="radio"/> А) Да <input checked="" type="radio"/> Б) Нет

Подписи / расшифровка подписи инициативной группы:

 /   
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_