

ЧЕК-ЛИСТ
проведения мониторинга качества организации питания
(Родительский контроль)

Название образовательной организации:

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
« Школа № 11 им.А.В.Преснякова»**

Адрес организации:

298177, Республика Крым, г. Феодосия, пгт. Приморский, ул. Гагарина, д. 11

Дата и время заполнения: 15.03.2023 9⁰⁰

Участники проведения мониторинга:

Ф.И.О., должность лиц из числа бракеражной комиссии:

Петерина О.В. - член бракеражной комиссии.

Цыжкова Н.А. - член бракеражной комиссии

Ф.И.О. родителей, сведения об обучающемся ребенке, мобильный телефон:

Рыжкова А.В. - родитель, Ч.Б.

ПРОВЕРКА СО СТОРОНЫ ЗАЛА ДЛЯ ПРИЕМА ПИЩИ

	ДА	НЕТ
1. Наличие ежедневного меню с указанием веса/объема блюд и кулинарных изделий	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Фактический рацион питания соответствует ежедневному меню	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Отсутствуют сколы на столовой посуде	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Отсутствует влага на столовых приборах	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Зал приема пищи чистый	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Обеденные столы чистые (протертые)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Спецодежда 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)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Основное блюдо горячее	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Наличие профессионального образования у поваров	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- | | | | |
|-----|--|-------------------------------------|--------------------------|
| 11. | Имеется ли в образовательной организации основное меню для каждой возрастной группы с учетом режима функционирования организации | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. | Имеется ли в школе график приема пищи обучающимися | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. | Соблюдается ли график приема пищи | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

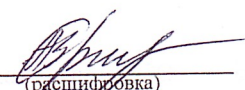
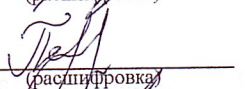
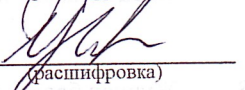
ПРОВЕРКА ПИЩЕБЛОКА И ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ НА СКЛАДЕ

- | | | ДА | НЕТ |
|----|---|-------------------------------------|--------------------------|
| 1. | Соответствие веса готовых блюд заявленному весу в меню | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. | Наличие маркировки на упаковке продуктов | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. | Отсутствие продуктов с истекшим сроком годности | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. | Пищевые продукты изготовлены по ГОСТ | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. | Продукты произведены в Республике Крым | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. | Наличие заполненного по форме журнала бракеражных пищевых продуктов | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. | Наличие медкнижек у персонала столовой | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Дополнения (замечания):

Продукты в основном крымского производства

Подпись участников мониторинга:

<u>Оникова А.В.</u> (Ф.И.О.)	<u></u> (расшифровка)
<u>Катерина О.В.</u> (Ф.И.О.)	<u></u> (расшифровка)
<u>Цыпкина Н.А.</u> (Ф.И.О.)	<u></u> (расшифровка)
_____	_____
(Ф.И.О.)	(расшифровка)
_____	_____
(Ф.И.О.)	(расшифровка)