

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:

03.05.23 12²⁰

Участники проведения мониторинга:

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

Тетерина О.В. - член бракеражной комиссии.
 Козлова И.А. - член бракеражной комиссии

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

Римова Л. - родител 4-Б кл. руд. ком

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"/>

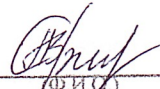
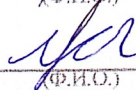
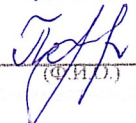
- | | | |
|--|-------------------------------------|--------------------------|
| 11. Имеется ли в образовательной организации основное меню для каждой возрастной группы с учетом режима функционирования организации | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Имеется ли в 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):

Подпись участников мониторинга:

 _____ (Ф.И.О.)	<u>Оримова А.В.</u> (расшифровка)
 _____ (Ф.И.О.)	<u>Цонкова И.С.</u> (расшифровка)
 _____ (Ф.И.О.)	<u>Петерина О.В.</u> (расшифровка)
_____ (Ф.И.О.)	_____ (расшифровка)
_____ (Ф.И.О.)	_____ (расшифровка)