

**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:

*03.09.2024г.*

Участники проведения мониторинга:

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

*Петушина С.В., Шкатуло В.А., Цондова Н.А.  
Товашенко С.А.*

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

**ПРОВЕРКА СО СТОРОНЫ ЗАЛА ДЛЯ ПРИЕМА ПИЩИ**

	ДА	НЕТ
1. Наличие ежедневного меню с указанием веса/объема блюд и кулинарных изделия	<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 (протерты)	<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)	<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 ПИЦЕБЛОКА 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:

<u><i>[Подпись]</i></u> (Ф.И.О.)	<u>Петушина О.В.</u> (расшифровка)
<u><i>[Подпись]</i></u> (Ф.И.О.)	<u>Шульцев И.А.</u> (расшифровка)
<u><i>[Подпись]</i></u> (Ф.И.О.)	<u>Кабалачков А.А.</u> (расшифровка)
<u><i>[Подпись]</i></u> (Ф.И.О.)	<u>Усманов А.А.</u> (расшифровка)
_____ (Ф.И.О.)	_____ (расшифровка)