

Оценочный лист

Дата проведения проверки: 01.02.2023г  
Инициативная группа, проводившая проверку: группа родителей - Шуресско О.В., Петрова Н.А., Яскова В.С. и отв. за питание - Кривошеина А.С.

Оценочный лист

Дата проведения проверки: \_\_\_\_\_

	Вопрос	Да/нет
1	Имеется ли в организации меню?	<input checked="" type="checkbox"/>
	А) да, для всех возрастных групп и режимов функционирования организации	
	Б) да, но без учета возрастных групп	
	В) нет	
2	Вывешено ли цикличное меню для ознакомления родителей и детей?	<input checked="" type="checkbox"/>
	А) да	
	Б) нет	
3	Вывешено ли ежедневное меню в удобном для ознакомления родителей и детей месте?	<input checked="" type="checkbox"/>
	А) да	
	Б) нет	
4	В меню отсутствуют повторы блюд?	<input checked="" type="checkbox"/>
	А) да, по всем дням	
	Б) нет, имеются повторы в смежные дни	
5	В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты	<input checked="" type="checkbox"/>
	А) да	
	Б) нет	
6	Соответствует ли регламентированное цикличным меню количество приемов пищи режиму функционирования организации?	<input checked="" type="checkbox"/>
	А) да	
	Б) нет	
7	Есть ли в организации приказ о создании и порядке работы бракеражной комиссии?	<input checked="" type="checkbox"/>
	А) да	
	Б) нет	
8	От всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж?	<input checked="" type="checkbox"/>
	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)?	<input checked="" type="checkbox"/>
	А) нет	
	Б) да	
10	Созданы ли условия для организации питания детей с учетом особенностей здоровья (сахарный диабет, пищевые аллергии)?	<input checked="" type="checkbox"/>
	А) да	
	Б) нет	

11	Проводится ли уборка помещений после каждого приема пищи?	<input type="checkbox"/> А) да	<input checked="" type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> Б) нет	
12	Качественно ли проведена уборка помещений для приема пищи на момент работы комиссии?	<input type="checkbox"/> А) да	<input checked="" type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> Б) нет	
13	Обнаруживались ли в помещениях для приема пищи насекомые, грызуны и следы их жизнедеятельности?	<input type="checkbox"/> А) нет	<input checked="" type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> Б) да	
14	Созданы ли условия для соблюдения детьми правил личной гигиены?	<input type="checkbox"/> А) да	<input checked="" type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> Б) нет	
15	Выявлялись ли замечания к соблюдению детьми правил личной гигиены?	<input type="checkbox"/> А) нет	<input checked="" type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> Б) да	
16	Выявлялись ли при сравнении реализуемого меню с утвержденным меню факты исключения отдельных блюд из меню?	<input type="checkbox"/> А) нет	<input checked="" type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> Б) да	
17	Имели ли факты выдачи детям остывшей пищи?	<input type="checkbox"/> А) нет	<input checked="" type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> Б) да	

Дополнительные замечания:

*замечаний не выявлено.*

Подписи членов комиссии:

*Наша - В.С. Москвина*

*Иванов - В.В. Иванов*

*Петр - А.А. Петрова*

*Кузнецов - А.С. Кузнецов*