**Родительский контроль за организацией питания**

**в СОШ № 24 имени Бориса Рукавицына**

Оценочный лист

Дата проведения проверки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Инициативная группа, проводившая проверку:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Вопрос**

1.**Имеется ли организации меню?**

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?**

А) да

Б) нет

3**.Вывешено ли ежедневное меню в удобном для ознакомления родителей и детей месте?**

А) да

Б) нет

4.**В меню отсутствуют повторы блюд?**

А) да, по всем дням

Б) нет. Имеются повторы в смежные дни

5.**В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты**

А) да, по всем дням

Б) нет, имеются повторы в смежные дни

**6.Соответствует ли регламентированное цикличным меню количество приемов пищи режиму функционирования организации?**

А) да

Б) нет

**7.Есть ли в организации приказ о создании и порядке работы бракеражной комиссии?**

А) да

Б) нет

**8.От всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж?**

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

Б) нет

10**.Созданы ли условия для организации питания детей с учетом особенностей здоровья (сахарный диабет, пищевые аллергии)?**

А) да

Б) нет

**11.Проводится ли уборка помещений после каждого приема пищи?**

А) да

Б) нет

**12.Качественно ли проведена уборка помещений для приема пищи на момент работы комиссии ?**

А) да

Б) нет

**13.Обнаружились ли в помещениях для приема пищи насекомые, грызуны и следы их жизнедеятельности?**

А) да

Б) нет

**14.Созданы ли условия для соблюдения детьми правил личной гигиены?**

А) да

Б) нет

**15.Выявлялись ли замечания к соблюдению детьми правил личной гигиены?**

А) да

Б) нет

**16.Выявлялись ли при сравнении реализуемого меню с утвержденным меню факты исключения отдельных блюд из меню?**

А) да

Б) нет

**17.Имелись ли факты выдачи детям остывшей пищи?**

А) да

Б) нет

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (расшифровка)

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (расшифровка)