

АКТ
(Примерная форма записи результатов родительского контроля)

РОДИТЕЛЬСКИЙ КОНТРОЛЬ

МБОУ СОШ № 32

Дата 16.04.25Смена N 2Перемена N 3

Прием пищи (завтрак, обед,)

ФИО законного представителя

Сланцев ОВКласс 11аВозраст детей 17

	Что проверить?	Как оценить?			Комментарии к разделу
		Поставьте «V» в соответствующий раздел			
1	Наличие двухнедельного циклического согласованного с Роспотребнадзором меню	Есть, размещено на сайте школы <input checked="" type="checkbox"/>	Есть, но не размещено на сайте школы	Нет	
2	Наличие фактического меню на день и его соответствие циклическому	Есть, соответствует <input checked="" type="checkbox"/>	Есть, соответствует	Нет	
	наименование блюд по меню	холодная закуска <input checked="" type="checkbox"/>	1 блюдо <input checked="" type="checkbox"/> (мясное, рыбное и т.п.)	Основное блюдо	
3	Температура первых блюд	> 70	70 - 50° <input checked="" type="checkbox"/>	< 50°	
	Температура вторых блюд	> 60°	60 - 45° <input checked="" type="checkbox"/>	< 45°	
4	Полновесность порций	полновесны <input checked="" type="checkbox"/>	кроме -	указать вывод по меню и по факту	
5	Визуальное количество отходов	< 30% <input checked="" type="checkbox"/>	30 - 60%	> 60%	
	холодных закусок первых блюд вторых блюд (мясных, рыбных, из творога) гарниров напитков	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>			
6	Спросить мнение детей. (Если не вкусно, то почему?)	Вкусно <input checked="" type="checkbox"/>	Не очень	Нет	
	холодных закусок первых блюд вторых блюд (мясных, рыбных, из творога) гарниров напитков	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>			
7	Попробовать еду. Ваше мнение	Отлично <input checked="" type="checkbox"/>	Хорошо	Удовлетворительно	
	холодных закусок первых блюд вторых блюд (мясных, рыбных, из творога) гарниров напитков	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>			
8	Ваши предложения/пожелания				
	комментарии				

Форма оценочного листа

Дата проведения проверки:

Инициативная группа, проводившая проверку:

Вопрос**Да/нет**

- 1 Имеется ли в организации меню?
 - А) да, для всех возрастных групп и режимов функционирования организации
 - Б) да, но без учета возрастных групп
 - В) нет
- 2 Вывешено ли циклическое 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 циклическим 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) нет
 - Б) да
- 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 Обнаруживались ли в помещениях для приема пищи насекомые, грызуны и следы их жизнедеятельности?

А) нет

Б) да

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) нет

Б) да

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

А) нет

Б) да

17 Имели ли факты выдачи детям остывшей пищи?

А) нет

Б) да

Спасибо О.В.