

АКТ

(Примерная форма записи результатов родительского контроля)

РОДИТЕЛЬСКИЙ КОНТРОЛЬ

МБОУ СОШ № 32

Дата 06.12.24

Смена N 2

Перемена N 2

Прием пищи (завтрак, обед)

ФИО законного представителя

Турская Т. В.

Класс 16.4а, 66.85

Возраст детей 7, 10, 12, 14

№	Что проверить?	Как оценить?			Комментарии к разделу
		Поставьте «V» в соответствующий раздел			
1	Наличие двухнедельного циклического согласованного с Роспотребнадзором меню	<input checked="" type="checkbox"/> Есть, размещено на сайте школы	<input type="checkbox"/> Есть, но не размещено на сайте школы	<input type="checkbox"/> Нет	
2	Наличие фактического меню на день и его соответствие циклическому	<input checked="" type="checkbox"/> Есть, соответствует	<input type="checkbox"/> Есть, соответствует	<input type="checkbox"/> Нет	
	наименование блюд по меню	холодная закуска	<input checked="" type="checkbox"/> 1 блюдо	<input checked="" type="checkbox"/> Основное блюдо (мясное, рыбное и т.п.)	
		гарнир - <input checked="" type="checkbox"/>	напиток - <input checked="" type="checkbox"/>		
3	Температура первых блюд	> 70	<input checked="" type="checkbox"/> 70 - 50°	< 50°	
	Температура вторых блюд	> 60°	<input checked="" type="checkbox"/> 60 - 45°	< 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"/>			
5	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"/>			
7	Попробовать еду. Ваше мнение	Отлично <input checked="" type="checkbox"/>	Хорошо	Удовлетворительно	
	холодных закусок	<input checked="" type="checkbox"/>			
	первых блюд	<input checked="" type="checkbox"/>			
	вторых блюд (мясных, рыбных, из творога)	<input checked="" type="checkbox"/>			
	гарниров	<input checked="" type="checkbox"/>			
	напитков	<input checked="" type="checkbox"/>			
3	Ваши предложения/пожелания				
	/ комментарии				

*Турская Т. В.*

## Форма оценочного листа

Дата проведения проверки: 06.12.24.

Инициативная группа, проводившая проверку: Курочкин Т.В.

- | Вопрос   | Да/нет |
|--|--------|
| 1 Имеется ли в организации меню?<br><input checked="" type="radio"/> А) да, для всех возрастных групп и режимов функционирования организации<br><input type="radio"/> Б) да, но без учета возрастных групп<br><input type="radio"/> В) нет |        |
| 2 Вывешено ли цикличное меню для ознакомления родителей и детей?<br><input checked="" type="radio"/> А) да<br><input type="radio"/> Б) нет   |        |
| 3 Вывешено ли ежедневное меню в удобном для ознакомления родителей и детей месте?<br><input checked="" type="radio"/> А) да<br><input type="radio"/> Б) нет  |        |
| 4. В меню отсутствуют повторы блюд?<br><input checked="" type="radio"/> А) да, по всем дням<br><input type="radio"/> Б) нет, имеются повторы в смежные дни   |        |
| 5. В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты<br><input checked="" type="radio"/> А) да, по всем дням<br><input type="radio"/> Б) нет, имеются повторы в смежные дни  |        |
| 6. Соответствует ли регламентированное цикличным меню количество приемов пищи режиму функционирования организации?<br><input checked="" type="radio"/> А) да<br><input type="radio"/> Б) нет   |        |
| 7. Есть ли в организации приказ о создании и порядке работы бракеражной комиссии?<br><input checked="" type="radio"/> А) да<br><input type="radio"/> Б) нет  |        |
| 8 От всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж?<br><input checked="" type="radio"/> А) да<br><input type="radio"/> Б) нет  |        |
| 9 Выявлялись ли факты не допуска к реализации блюд и продуктов по результатам работы бракеражной комиссии (за период не менее месяца)?<br><input checked="" type="radio"/> А) нет<br><input type="radio"/> Б) да                           |        |
| 10 Созданы ли условия для организации питания детей с учетом особенностей здоровья (сахарный диабет, пищевые аллергии)?<br><input checked="" type="radio"/> А) да<br><input type="radio"/> Б) нет  |        |
| 11 Проводится ли уборка помещений после каждого приема пищи?<br><input checked="" type="radio"/> А) да<br><input type="radio"/> Б) нет   |        |
| 12 Качественно ли проведена уборка помещений для приема пищи на момент работы комиссии?<br><input checked="" type="radio"/> А) да<br><input type="radio"/> 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 меню факты исключения отдельных блюд из меню?

А) нет

Б) да

17 Имели ли факты выдачи детям остывшей пищи?

А) нет

Б) да

*Турф 06.12.24.*