

ЧЕК-ЛИСТ
проведения мониторинга качества организации питания
(Родительский контроль)

Название образовательной организации:

муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение Сокольского муниципального района «Основная общеобразовательная школа № 10»

Адрес организации:

162139, Вологодская область, г.Сокол, ул.Калинина, д.21

Дата и время заполнения: 24.04.2023г. 9:00

Участники проведения мониторинга:

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

Бушанина Анна Александровна.

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

Ветуркина Елена Геннадьевна, 2б класс
Кибалина Юлия Александровна, 2а класс
Семанова Екатерина Александровна, 2б класс

ПРОВЕРКА СО СТОРОНЫ ЗАЛА ДЛЯ ПРИЕМА ПИЩИ

| | ДА | НЕТ |
|--|-------------------------------------|--------------------------|
| 1. Наличие ежедневного меню с указанием веса/объема блюд и кулинарных изделий | <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. Спецодежда 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"/> |

ПРОВЕРКА ПИЩЕБЛОКА 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 Вологодской области | <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):

салатетки на стол нужно поставить

Подпись участников мониторинга:

| | |
|---------------------------|------------------|
| <u>Бусыганцева Анна</u> | <u>[Подпись]</u> |
| Александровна | (расшифровка) |
| (Ф.И.О.) | |
| <u>Батурина Мария</u> | <u>[Подпись]</u> |
| Александровна | (расшифровка) |
| (Ф.И.О.) | |
| <u>Кибанова Юлия</u> | <u>[Подпись]</u> |
| Александровна | (расшифровка) |
| (Ф.И.О.) | |
| <u>Семенова Екатерина</u> | <u>[Подпись]</u> |
| Александровна | (расшифровка) |
| (Ф.И.О.) | |
| (Ф.И.О.) | (расшифровка) |