

Оценочный лист

Дата и время проведения проверки: 16.10.24 г. вр. 12<sup>41</sup>

Инициативная группа, проводившая проверку ФИО: Шахнавижен Элина Владимировна

№.	Вопрос	
1.	Имеется ли в организации меню?	<input checked="" type="checkbox"/> А) да, для всех возрастных групп и режимов      Б) да, но без учета возрастных групп <input type="checkbox"/> В) нет
2.	Вывешено (выставлено на сайте) ли циклическое 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 повторные блюда или запрещенные блюда?	<input checked="" type="checkbox"/> А) да, по всем дням      Б) нет, имеются повторы в смежные дни
5.	Вывешен ли график приема пищи обучающимися?	<input checked="" type="checkbox"/> А) да      Б) нет
6.	Созданы ли условия для соблюдения детьми правил личной гигиены?	<input checked="" type="checkbox"/> А) да      Б) нет
7.	Есть ли в организации приказ о создании и порядке работы бакеражной комиссии?	<input checked="" type="checkbox"/> А) да      Б) нет
8.	Соответствует ли вкус приготовленных блюд	<input checked="" type="checkbox"/> А) да      Б) нет
9.	Соответствует ли запах приготовленных блюд?	<input checked="" type="checkbox"/> А) да      Б) нет
10.	Соответствует ли температурный режим приготовленных блюд?	<input checked="" type="checkbox"/> А) да      Б) нет
11.	Соответствует ли состояние посуды и столовых приборов?	<input checked="" type="checkbox"/> А) да      Б) нет
12.	Проводится ли уборка обеденного зала и мебели после каждого приема пищи?	<input checked="" type="checkbox"/> А) да      Б) нет
13.	Обнаруживались ли в помещениях для приема пищи насекомые, грызуны и следы их жизнедеятельности?	<input type="checkbox"/> А) да <input checked="" type="checkbox"/> Б) нет
14.	Наличие и состояние спецодежды у сотрудников столовой?	<input checked="" type="checkbox"/> А) да      Б) нет      В) состояние
15.	Обеспечен ли обеденный зал моющими средствами и ветошью?	<input checked="" type="checkbox"/> А) да      Б) нет

ПРЕДЛОЖЕНИЯ:

## ЗАМЕЧАНИЯ:

Page 1 of 1

### ЖАЛОБЫ:

Дата 15.10.2024 г.

Подпись

March