

Чек-лист родительского контроля организации горячего питания в школе

ФИО законного представителя, класс: 8А

1. Pageiba A.A.

2. _____

3. _____

Дата 15.04.2024

Время посещения школьной столовой 10^{мн}

Прием пищи (завтрак, обед, полдник) обед

№ п/ п	Вопрос	Да/ Нет	Комментарии к разделу
1	Созданы ли условия для соблюдения детьми правил личной гигиены (доступ к раковинам, мылу, средствам для сушки рук)?	да	
2	Наличие фактического меню на день и его соответствия цикличному	да	
	а) Соответствие наименования блюд на раздаче утвержденному меню?	да	
	б) Выявлены ли факты исключения или замены отдельных блюд?	нет	
3	Оценить вкусовые качества еды. Понравилось или нет?		
	а) Первые блюда	да	
	б) Вторые блюда (мясные, рыбные)	да	
	г) Гарнир, холодные закуски	да	
	д) Напитки	нет	
4	Имеются ли факты выдачи детям остывшей пищи?		не имели возможности оценить температуру
5	Санитарно-гигиеническое содержание помещения для приема пищи		
	а) Соответствие состояния обеденной мебели нормам СанПин		не знаю
	б) Соответствие состояния столовой посуды нормам СанПин		не попадалась
6	Наличие и состояние у сотрудников, осуществляющих раздачу готовых блюд (специальная одежда или фартук, головной убор, перчатки)	да	
7	Уборка помещения		
	а) Проведена ли уборка помещения после каждого приема пищи?	нет	
	б) Качественно ли проведена уборка на момент работы комиссии?	да	

Ваши предложения, пожелания, комментарии:

Воспит более красочным.

1. [Introduction](#)
