

**Чек- лист родительского контроля за организацией горячего питания в школе**

Название организации: МОУ ШКОЛА №32 г. ЧЕРЕМХОВО

Руководитель организации: С.Г. Аревкова

Организатор (поставщик) питания: ИП Долганов

Дата заполнения: \_\_\_\_\_

Участники проведения мониторинга: \_\_\_\_\_

№ Показатель качества/вопросы **Подчеркнуть нужное**

| <b>1. Условия соблюдения обучающимися правил личной гигиены.</b> |   |
|--|---|
| 1.   | Имеется ли доступ к раковинам для мытья рук? Да/Нет   |
| 2.   | Имеется мыло, условия для сушки рук? Да/Нет   |
| 3.   | Имеются средства для дезинфекции рук? Да/Нет  |
| 4.   | Обучающиеся пользуются созданными условиями? Да/Нет   |
| <b>2.Санитарно-техническое состояние обеденного зала.</b>        |   |
| 1.   | Состояние обеденной мебели (без видимых повреждений / с повреждениями).   |
| 2.   | Состояние обеденной посуды(без сколов, трещин / имеются сколы, трещины).  |
| 3.   | Проведение уборки обеденного зала после каждого приема пищи с использованием моющих и дезсредств, а также проветривание. Да / Нет |
| 4.   | Насекомые,грызуны или следы их жизнедеятельности в столовой (не обнаружены / обнаружены)  |
| 5.   | Обеденные столы чистые?Да / Нет   |
| <b>3.Режим работы столовой.</b>                                  |   |
| 1.   | Имеется ли график приема пищи (продолжительность каждого приема не менее 20 минут)? Да / Нет                                      |
| 2.   | Вывешено ли ежедневное цикличное меню в обеденном зале. Да / Нет  |
| <b>4.Соблюдение требований по организации питания детей.</b>     |   |
| 1.   | Наличие на сайте школы цикличного меню для всех возрастных групп, обучающихся(с 7 до 11 лет) Да / Нет                             |
| 2.   | Соответствует ли количество приемов пищи регламентированное цикличное меню режиму работы школы? Да /Нет                           |
| <b>5. Культура обслуживания, соблюдение санэпидрежима.</b>       |   |
| 1.   | Наличие спец.одежды у сотрудников? Да / Нет   |
| 2.   | Наличие средств индивидуальной защиты (масок), их правильное использование, средств для дезрук. Да / Нет                          |
| 3.   | Наличие дезсредств, инструкций к ним, правильное их использование и размещение в обеденном зале (недоступном для детей). Да / Нет |

|                                |  |          |  |
|--------------------------------|--|----------|--|
| 4.                             | Имеется ли график уборки, проветривания помещений пищеблока  | Да / Нет |  |
| <b>6. Оценка готовых блюд.</b> |  |          |  |
| 1.                             | Внешний вид и подача горячего блюда эстетичны, вызывают аппетит.   | Да / Нет |  |
| 2.                             | Органолептические показатели пищевой продукции по результатам дегустации блюда или рациона из меню текущего дня (вкусно, не вкусно). |          |  |
| 3.                             | Соответствие веса порций цикличному меню.  | Да / Нет |  |
| 4.                             | Температура подачи горячего блюда, приготовление соответствует технологической карте (соблюдены)?                                    | Да / Нет |  |

Дополнительные замечания: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Предложения: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Подписи  
 участников мониторинга: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_