

ЧЕК-ЛИСТ
проверки качества организации питания

Наименование муниципальной общеобразовательной организации (кратко) _____

Адрес организации: _____

Дата и время и заполнения: _____

Участник проведения мониторинга (ФИО родителей, контактный телефон, класс, в котором обучаются дети): _____

№ п/п	Показатель качества/вопросы	ДА	НЕТ
1. Условия для соблюдения обучающимися правил личной гигиены			
1.	Имеется доступ:		
	к раковинам;		
	мылу;		
	средствам для сушки рук;		
	средствам дезинфекции		
2.	Обучающиеся пользуются созданными условиями		
2. Санитарно-техническое состояние обеденного зала			
3.	Зал приема пищи чистый		
4.	Обеденные столы чистые (протертые)		
5.	Обеденные столы и стулья без видимых повреждений		
6.	На столовых приборах отсутствует влага		
7.	Столовые приборы без сколов и трещин		
8.	Инфраструктура обеденного зала обеспечивает условия для реализации буфетной продукции		
9.	Уборка обеденного зала производится после каждого приема пищи		
10.	Насекомые, грызуны или следы их жизнедеятельности в столовой не обнаруживаются		
3. Режим работы школьной столовой			
11.	Имеется режим работы школьной столовой		
12.	Имеется расписание приема пищи обучающимися		
13.	Предоставление горячего питания обучающимися в соответствии с графиком, утвержденным директором школы		
4. Соблюдение требований к сбалансированному рациональному питанию обучающихся			
14.	Наличие на сайте ОУ циклического меню для всех возрастных групп обучающихся (с 7 до 11 лет, с 12 лет и старше)		
15.	Ежедневное (фактическое) меню размещено для ознакомления родителей и детей в обеденном зале школьной столовой		
16.	Факты исключения или замены отдельных блюд при сравнении фактического меню с утвержденным циклическим меню не выявлены		
17.	В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты		
18.	Питание детей организовано с учетом особенностей здоровья		
19.	Факты выдачи детям остывшей пищи отсутствуют		
5. Культура обслуживания			
20.	Наличие специальной одежды (формы, колпаки) у сотрудников, осуществляющий раздачу готовых блюд		
21.	Состояние специальной одежды у сотрудников удовлетворительное		
22.	На обеденных столах имеются салфетки		
23.	Внешний вид и подача горячего блюда эстетичны, вызывают аппетит		
6. Оценка готовых блюд			
24.	Готовые блюда не имеют недостатков в приготовлении (отсутствуют посторонние привкусы, запахи, не подгорело, доварено, не пересолено)		

Акт
посещения помещения для приема пищи (школьной столовой)

Общественный представитель(и) (ФИО):

Дата посещения:

Оценка существующей организации питания по шкале от 1 до 24 (с кратким указанием причин снижения оценки, в случае снижения): _____

Предложения: _____

Замечания: _____

Общественный представитель(и)

_____	_____	«____»_____ 20__
(ФИО)	(подпись)	(дата)
_____	_____	«____»_____ 20__
(ФИО)	(подпись)	(дата)
_____	_____	«____»_____ 20__
(ФИО)	(подпись)	(дата)

Ответственный специалист муниципальной общеобразовательной организации

_____	_____	«____»_____ 20__
(ФИО)	(подпись)	(дата)

Уполномоченное лицо представителя организатора питания

_____	_____	«____»_____ 20__
(ФИО)	(подпись)	(дата)