

ФОРМА ОЦЕНОЧНОГО ЛИСТА

Жунышова Е.М. Е  
Жапаров С.А. Жапаров  
Костюшина М.П. М

Дата проведения проверки:

Инициативная группа, проводившая проверку:

- | Вопрос  | Да/нет |
|---|--------|
| 1. Имеется ли в организации меню?<br><input checked="" type="radio"/> А) да, для всех возрастных групп и режимов функционирования организации<br>Б) да, но без учета возрастных групп<br>В) нет |        |
| 2. Вывешено ли циклическое меню для ознакомления родителей и детей?<br><input checked="" type="radio"/> А) да<br>Б) нет   |        |
| 3. Вывешено ли ежедневное меню в удобном для ознакомления родителей и детей месте?<br><input checked="" type="radio"/> А) да<br>Б) нет  |        |
| 4. В меню отсутствуют повторы блюд?<br><input checked="" type="radio"/> А) да, по всем дням<br>Б) нет, имеются повторы в смежные дни  |        |
| 5. В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты<br><input checked="" type="radio"/> А) да, по всем дням<br>Б) нет, имеются повторы в смежные дни   |        |
| 6. Соответствует ли регламентированное циклическим меню количество приемов пищи режиму функционирования организации?<br><input checked="" type="radio"/> А) да<br>Б) нет                        |        |
| 7. Есть ли в организации приказ о создании и порядке работы бракеражной комиссии?<br><input checked="" type="radio"/> А) да<br>Б) нет   |        |
| 8. От всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж?<br><input checked="" type="radio"/> А) да<br>Б) нет  |        |
| 9. Выявлялись ли факты не допуска к реализации блюд и продуктов по результатам работы бракеражной комиссии (за период не менее месяца)?<br><input checked="" type="radio"/> А) нет<br>Б) да     |        |
| 10. Созданы ли условия для организации питания детей с учетом особенностей здоровья (сахарный диабет, пищевые аллергии)?<br>А) да<br><input checked="" type="radio"/> Б) нет                    |        |
| 11. Проводится ли уборка помещений после каждого приема пищи?<br><input checked="" type="radio"/> А) да<br>Б) нет   |        |
| 12. Качественно ли проведена уборка помещений для приема пищи на момент работы комиссии?<br><input checked="" type="radio"/> А) да<br>Б) нет  |        |

13. Обнаруживались ли в помещениях для приема пищи насекомые, грызуны и следы их жизнедеятельности?

А) Да

Б) Нет

14. Созданы ли условия для соблюдения правил личной гигиены?

А) Да

Б) Нет

15. Выявлялись ли замечания к соблюдению детьми правил личной гигиены?

А) Да

Б) Нет

16. Выявлялись ли при сравнении реализуемого меню с утвержденным меню факты исключения отдельных блюд из меню?

А) Да

Б) Нет

17. Имели ли место факты выдачи детям остывшей пищи?

А) Да

Б) Нет