

## Форма оценочного листа

Дата проведения проверки:

Комиссия, проводившая проверку

---



---



---



---

|    | Вопрос   | Да/нет |
|----|--|--------|
| 1  | Имеется ли в организации меню?   |        |
|    | А) да, для всех возрастных групп и режимов функционирования организации  |        |
|    | Б) да, но без учета возрастных групп   |        |
|    | В) нет   |        |
| 2  | Вывешено ли цикличное меню для ознакомления родителей и детей?   |        |
|    | А) да  |        |
|    | Б) нет   |        |
| 3  | Вывешено ли ежедневное меню в удобном для ознакомления родителей и детей месте?  |        |
|    | А) да  |        |
|    | Б) нет   |        |
| 4  | В меню отсутствуют повторы блюд?   |        |
|    | А) да, по всем дням  |        |
|    | Б) нет, имеются повторы в смежные дни  |        |
| 5  | В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты  |        |
|    | А) да, по всем дням  |        |
|    | Б) нет, имеются повторы в смежные дни  |        |
| 6  | Соответствует ли регламентированное цикличным меню количество приемов пищи режиму функционирования организации?                      |        |
|    | А) да  |        |
|    | Б) нет   |        |
| 7  | Есть ли в организации приказ о создании и порядке работы бракеражной комиссии?   |        |
|    | А) да  |        |
|    | Б) нет   |        |
| 8  | От всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж?  |        |
|    | А) да  |        |
|    | Б) нет   |        |
| 9  | Выявлялись ли факты не допуска к реализации блюд и продуктов по результатам работы бракеражной комиссии ( за период не менее месяца) |        |
|    | А) нет   |        |
|    | Б) да  |        |
| 10 | Созданы ли условия для организации питания детей с учетом особенностей здоровья (сахарный диабет, пищевые аллергии)                  |        |

|    |  |  |
|----|--|--|
|    | А) да  |  |
|    | Б) нет   |  |
| 11 | Проводится ли уборка помещений после каждого приема пищи?  |  |
|    | А) да  |  |
|    | Б) нет   |  |
| 12 | Качественно ли проведена уборка помещений для приема пищи на момент работы комиссии?                       |  |
|    | А) да  |  |
|    | Б) нет   |  |
| 13 | Обнаружились ли в помещениях для приема пищи насекомые, грызуны и следы их жизнедеятельности?              |  |
|    | А) нет   |  |
|    | Б) да  |  |
| 14 | Созданы ли условия для соблюдения детьми правил личной гигиены?  |  |
|    | А) да  |  |
|    | Б) нет   |  |
| 15 | Выявлялись ли замечания к соблюдению детьми правил личной гигиены?   |  |
|    | А) нет   |  |
|    | Б) да  |  |
| 16 | Выявлялись ли при сравнении реализуемого меню с утвержденным меню факты исключения отдельных блюд из меню? |  |
|    | А) нет   |  |
|    | Б) да  |  |
| 17 | Имели ли факты выдачи детям остывшей пищи?   |  |
|    | А) нет   |  |
|    | Б) да  |  |

Выявленные замечания \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ФИО родителей, контактный телефон \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_