

ЧЕК-ЛИСТ
проведения мониторинга качества организации питания
(Родительский контроль)

Название образовательной организации:

Краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы «Школа №3»

г.Комсомольска-на-Амуре

Адрес организации: **681003, Хабаровский край, г. Комсомольск-на-Амуре, Бульвар Юности, дом 6, корпус 3.**

Дата и время заполнения:

19.05.2021

Участники проведения мониторинга:

Ф.И.О., должность лиц из числа бракеражной комиссии:

Чкалина Екатерина Геннадьевна Заместитель директора

Ф.И.О. родителей, сведения об обучающемся ребенке, мобильный телефон:

№ 199

<i>Величко Евгений Сергеевич</i>
<i>Макейчева Наталья Валентиновна</i>

ПРОВЕРКА СО СТОРОНЫ ЗАЛА ДЛЯ ПРИЕМА ПИЦЦЫ

	ДА	НЕТ
1. Наличие ежедневного меню с указанием веса/объема блюд и кулинарных изделия	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Фактический рацион питания соответствует ежедневному меню	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Отсутствуют сколы на столовой посуде	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Отсутствует влага на столовых приборах	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Зал приема пищи чистый	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Обеденные столы чистые (протертые)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Спецодежда у персонала столовой чистая и опрятная	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Журнал бракеража готовой кулинарной продукции заполнен (указано время проведения бракеража блюд, имеются подписи членов бракеражной комиссии)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ЧЕК-ЛИСТ
проведения мониторинга качества организации питания
(Родительский контроль)

Название образовательной организации:

**Краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы «Школа №3»
г. Комсомольска-на-Амуре**

Адрес организации: **681003, Хабаровский край, г. Комсомольск-на-Амуре, Бульвар Юности, дом 6, корпус 3.**

Дата и время заполнения:

19.05.2021

Участники проведения мониторинга:

Ф.И.О., должность лиц из числа бракеражной комиссии:

Чкалова Екатерина Геннадьевна - зам. директора по ВР

Ф.И.О. родителей, сведения об обучающемся ребенке, мобильный телефон:

Трошина Наталья Александровна

ПРОВЕРКА СО СТОРОНЫ ЗАЛА ДЛЯ ПРИЕМА ПИЩИ

	ДА	НЕТ
1. Наличие ежедневного меню с указанием веса/объема блюд и кулинарных изделия	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Фактический рацион питания соответствует ежедневному меню	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Отсутствуют сколы на столовой посуде	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Отсутствует влага на столовых приборах	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Зал приема пищи чистый	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Обеденные столы чистые (протертые)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Спецодежда у персонала столовой чистая и опрятная	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Журнал бракеража готовой кулинарной продукции заполнен (указано время проведения бракеража блюд, имеются подписи членов бракеражной комиссии)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- | | | |
|--|-------------------------------------|--------------------------|
| 9. Основное блюдо горячее | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Наличие профессионального образования у поваров | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Соответствие веса готовых блюд заявленному весу в меню | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Отсутствие продуктов с истекшим сроком годности | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Дополнения (замечания):

Спасибо сотрудникам столовой за вкусно приготовленную пищу, за чистоту в обеденной зоне и доброжелательное отношение к участникам педагогич.

Подпись участников мониторинга:

<i>[Подпись]</i> (Ф.И.О.)	<i>[Подпись]</i> (расшифровка)
_____	_____
(Ф.И.О.)	(расшифровка)
_____	_____
(Ф.И.О.)	(расшифровка)
_____	_____
(Ф.И.О.)	(расшифровка)