

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

Название образовательной организации:

**муниципальное общеобразовательное учреждение Петровская
 средняя общеобразовательная школа**

Адрес организации:

Р.п. Петровское ул. Пролетарская д.49

Дата и время заполнения:

23.10.2024 11ч. 20 минут

Участники проведения мониторинга:

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

Захарова Кристина Витальевна

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

*Горшенина Александра Витальевна / Горшенин Александр 50
 Горшенина Анастасия 8а, Цибилев Иван 2б, Цибилев Кира 1б,
 Горшенин Сергей 6а 8-901-273-17-56
 Луцино Нина Юрьевна Луцино Дмитрий 8909-277-02-88*

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. Спецдежда 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"/>

ПРОВЕРКА ПИЦЕБЛОКА И ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ НА СКЛАДЕ

	ДА	НЕТ
1. Соответствие веса готовых блюд заявленному весу в меню	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Наличие маркировки на упаковке продуктов	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Отсутствие продуктов с истекшим сроком годности	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Пищевые продукты изготовлены по ГОСТ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Продукты произведены в <u>Ярославской области</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Наличие медкнижек у персонала столовой	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Дополнения (замечания):

Замечаний нет

Подпись участников мониторинга:

Родитель
 Член родительского комитета
 Ответственная за питание

Гущин
 (Ф.И.О.)

Гущина ЮЮ
 (расшифровка)

Корин
 (Ф.И.О.)

Герменева А.В.
 (расшифровка)

И
 (Ф.И.О.)

Захаров ИВ
 (расшифровка)

 (Ф.И.О.)

 (расшифровка)

 (Ф.И.О.)

 (расшифровка)