

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

Название образовательной организации:

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
 «Лицей № 17»**

Адрес организации:

652420, Кемеровская область-Кузбасс, г.Березовский, ул. 8 Марта, д.14

Дата и время заполнения:

10.11.2022 г. 11¹⁵

Участники проведения мониторинга:

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

*Шинина Н.Т., директор ООО «Лицей»
 Волкова Н.С., зам. директора по БМ
 Бахарева О.Т. - мед. работник*

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

*Косинцева Л.М.
 Сын - Косинцев М.И. (2 Т класс.) 8-982-426-56-42*

ПРОВЕРКА СО СТОРОНЫ ЗАЛА ДЛЯ ПРИЕМА ПИЩИ

	ДА	НЕТ
1. Наличие ежедневного меню с указанием веса/объема блюд и кулинарных изделий	<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 ПИЩЕБЛОКА 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. Наличие заполненного по форме журнала бракеражных пищевых продуктов	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Наличие медкнижек у персонала столовой	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Дополнения (замечания):

Подпись участников мониторинга:

<u>Слеп</u> (Ф.И.О.)	<u>Шильникова Н.Т.</u> (расшифровка)
<u>Тамб</u> (Ф.И.О.)	<u>Волкова Н.С.</u> (расшифровка)
<u>Корн</u> (Ф.И.О.)	<u>Косищева И.М.</u> (расшифровка)
<u>ЖС</u> (Ф.И.О.)	<u>Баздырева Д.Т.</u> (расшифровка)
_____ (Ф.И.О.)	_____ (расшифровка)