

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:

23.01.2023 г. 10ч. 20 мин.

Участники проведения мониторинга:

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

Ильина Н.Т., директор едд, «лицейст»
 Валкова Н.С., зам. директора по БЖ.
 Бондорева О.П. - мед. работник

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

Баршина О.А.
 дочь Худашкина Дарья (9 А класс) 8-961-863-58-55

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 (протерты)	<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"/>

ПРОВЕРКА ПИЩЕБЛОКА И ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ НА СКЛАДЕ

(Родительский контроль)

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:

<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<u>Валков</u> (Ф.И.О.)	<u>Валкова Н.С.</u> (расшифровка)
<u>Бармина</u> (Ф.И.О.)	<u>Бармина Д.А.</u> (расшифровка)
<u>Иль</u> (Ф.И.О.)	<u>Ильина Н.Т.</u> (расшифровка)
<u>ЖС</u> (Ф.И.О.)	<u>Баздырева О.П.</u> (расшифровка)
(Ф.И.О.)	(расшифровка)