**Оценочный лист по контролю организации и качества питания**

**МОУ ИРМО «Ширяевская СОШ»**

Дата проведения проверки: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Инициативная группа, проводившая проверку:

* 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **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 | **Обнаруживались 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 |  |