

**Оценочный лист**  
**родительского контроля за организацией питания обучающихся**  
**в МОБУ Лицей № 6**

Дата, время проведения проверки: 15 октября 2024

Законные представители обучающихся: 6, 8 х классов

Представитель МОБУ Лицей № 6: Филин С.А., заместитель директора по ВВ

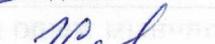
| Вопрос   | Да/нет |
|--|--------|
| Имеется ли в организации меню?   |        |
| А) да, для всех возрастных групп и режимов функционирования организации  | ✓      |
| Б) да, но без учета возрастных групп   |        |
| В) нет   |        |
| Вывешено ли циклическое меню для ознакомления родителей и детей?   |        |
| А) да  | ✓      |
| Б) нет   |        |
| Вывешено ли ежедневное меню в удобном для ознакомления родителей и детей месте?  |        |
| А) да  | ✓      |
| Б) нет   |        |
| В меню отсутствуют повторы блюд?   |        |
| А) да, по всем дням  | ✓      |
| Б) нет, имеются повторы в смежные дни  |        |
| В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты  |        |
| А) да, по всем дням  | ✓      |
| Б) нет, имеются повторы в смежные дни  |        |
| Соответствует ли регламентированное циклическим меню количество приемов пищи режиму функционирования организации?                    |        |
| А) да  | ✓      |
| Б) нет   |        |
| Есть ли в организации приказ о создании и порядке работы бракеражной комиссии?   |        |
| А) да  | ✓      |
| Б) нет   |        |
| От всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж?  |        |
| А) да  | ✓      |
| Б) нет   |        |
| Выявлялись ли факты не допуска к реализации блюд и продуктов по результатам работы бракеражной комиссии (за период не менее месяца)? |        |
| А) нет   | ✓      |
| Б) да  |        |
| Созданы ли условия для организации питания детей с учетом особенностей здоровья (сахарный диабет, пищевые аллергии)?                 |        |
| А) да  | ✓      |
| Б) нет   |        |
| Проводится ли уборка помещений после каждого приема пищи?  |        |

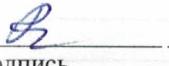
|  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| A) да  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Б) нет   |                                     |
| Качественно ли проведена уборка помещений для приема пищи на момент работы комиссии?                       |                                     |
| A) да  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Б) нет   |                                     |
| Обнаруживались ли в помещениях для приема пищи насекомые, грызуны и следы их жизнедеятельности?            |                                     |
| A) нет   | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Б) да  |                                     |
| Созданы ли условия для соблюдения детьми правил личной гигиены?  |                                     |
| A) да  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Б) нет   |                                     |
| Выявлялись ли замечания к соблюдению детьми правил личной гигиены?   |                                     |
| A) нет   | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Б) да  |                                     |
| Выявлялись ли при сравнении реализуемого меню с утвержденным меню факты исключения отдельных блюд из меню? |                                     |
| A) нет   | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Б) да  |                                     |
| Имели ли факты выдачи детям остывшей пищи?   |                                     |
| A) нет   | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Б) да  |                                     |

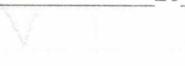
Дополнения (замечания) \_\_\_\_\_

Члены комиссии:

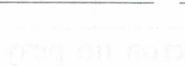
«15» октября 2024 г.  **Костюк Р.В.**  
подпись фамилия, инициалы

«15» октября 2024 г.  **Касимова Т.В.**  
подпись фамилия, инициалы

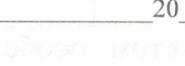
«15» октября 2024 г.  **Пашина С.А.**  
подпись фамилия, инициалы

«\_\_\_» 20 \_\_\_ г.  подпись фамилия, инициалы

«\_\_\_» 20 \_\_\_ г.  подпись фамилия, инициалы

«\_\_\_» 20 \_\_\_ г.  подпись фамилия, инициалы

«\_\_\_» 20 \_\_\_ г.  подпись фамилия, инициалы

«\_\_\_» 20 \_\_\_ г.  подпись фамилия, инициалы