

Книга посещения столовой
ГБОУ школы №440 имени П.В. Виттенбурга

ФИО родителя (законного представителя) обучающегося Акулиничева Ю.И.

Дата посещения 14.11.24

Предложения Убрать салат из напиктов.

Замечания Мало места в столовой.

Очередь в буфет.

Благодарность Выражаю благодарности, сотрудникам
столовой, за вкусную, разнообразную пищу.
и уютную обстановку в столовой.

Дата 14.11.24

Подпись 

Уполномоченное лицо школы Алексеевна Н.А.

Принятые меры к замечаниям и предложениям Намбыки готовятся

в соответствии с технологическими картами

Ваши предложения и замечания были

донесены до зав. производством и администрации.

Дата 14.11.24

Подпись 

Форма записи результатов родительского контроля

ФИО родителя (законного представителя) обучающегося Акулиничев Ю.А.
 Дата и время 14.11.24
 Класс 1Б
 Прием пищи (завтрак, обед)

Что проверить?	Как оценить? Поставьте "V" в соответствующий раздел			Комментарии к разделу
	Есть, размещено на сайте школы	Есть, но не размещено на сайте школы	Нет	
Наличие двухнедельного цикличного	✓			
Наличие фактического меню на день и его соответствие цикличному	✓	Есть, не соответствует		
наименование блюд по меню	холодная закуска –	1 блюдо –	✓	основное блюдо (мясное, рыбное и т.п.)
	гарнир –	напиток –	✓	
Температура первых блюд	> 70°	70 – 50°	✓	< 50°
Температура вторых блюд	> 60°	60 – 45°		< 45°
Полновесность порций	✓ полновесны	кроме –		указать выход по меню и по факту
Визуальное количество отходов	< 30%	30 – 60%	✓	> 60%
холодных закусок				
первых блюд				

вторых блюд (мясных, рыбных, из творога)					
гарниров					
напитков	✓				
Спросить мнение детей.	Вкусно ✓	Не очень		Нет	
холодных закусок					
первых блюд					
вторых блюд (мясных, рыбных, из творога)					
гарниров					
напитков					
Попробовать еду. Ваше мнение	Отлично	Хорошо	✓	Удовлетвор ительно	
холодных закусок					
первых блюд					
вторых блюд (мясных, рыбных, из творога)					
гарниров					
напитков					
Очень важно! Ваши предложения / пожелания / комментарии	Убрать сахар из заа.				

Форма оценочного листа для родительского контроля питания

Дата проведения проверки:

Вопрос да/нет	
1 Имеется ли в организации меню?	
<input checked="" type="radio"/> А) да, для всех возрастных групп и режимов функционирования организации	
Б) да, но без учета возрастных групп	
В) нет	
2 Представлено ли цикличное меню для ознакомления родителей и детей?	
<input checked="" type="radio"/> А) да	
Б) нет	
3 Представлено ли ежедневное меню в удобном для ознакомления родителей и детей месте?	
<input checked="" type="radio"/> А) да	
Б) нет	
4. В меню отсутствуют повторы блюд?	
<input checked="" type="radio"/> А) да, по всем дням	
Б) нет, имеются повторы в смежные дни	
5. В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты	
<input checked="" type="radio"/> А) да, по всем дням	
Б) нет, имеются повторы в смежные дни	
6. Соответствует ли регламентированное цикличным меню количество приемов пищи режиму функционирования организации?	
<input checked="" type="radio"/> А) да	
Б) нет	
7. Есть ли в организации приказ о создании и порядке работы бракеражной комиссии?	
<input checked="" type="radio"/> А) да	
Б) нет	
8 От всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж?	
<input checked="" type="radio"/> 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)?	
<input checked="" type="radio"/> А) нет	
Б) да	
10 Созданы ли условия для организации питания детей с учетом особенностей здоровья (сахарный диабет, пищевые аллергии)?	
<input checked="" type="radio"/> А) да	
Б) нет	
11 Проводится ли уборка помещений после каждого приема пищи?	
<input checked="" type="radio"/> А) да	
Б) нет	

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