

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

Название образовательной организации:

МБОУ "Литвиновская средняя школа"

Адрес организации:

М.О. г.о. Зарайск пос. Зарайский д. 23

Дата и время заполнения:

16.03.2020г. 11.00

Участники проведения мониторинга:

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

Соловьева И.В. - зам. по ВР, Афанасьева З.А. - технолог-пищевик, Карпова З.В. - повар

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

Забелина Р.Т., мама ученика 5 кл. 8-977-545-35-01 Гавиня Т.В., мама ученика 7 кл. 8-926-277-40-19, Тараторова У.С. мама ученика 5 кл. 8-906-734-25-53

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. 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

	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. Пищевые продукты изготовлены по ГОСТ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Продукты произведены в Московской области	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Наличие заполненного по форме журнала бракеражных пищевых продуктов	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Наличие медкнижек у персонала столовой	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Дополнения (замечания):

Подпись участников мониторинга:

 _____ (Ф.И.О.)	<u>Каюкова И. В.</u> (расшифровка)
 _____ (Ф.И.О.)	<u>Артюхов Е. А.</u> (расшифровка)
 _____ (Ф.И.О.)	<u>Карпова Е. В.</u> (расшифровка)
 _____ (Ф.И.О.)	<u>Савина Т. В.</u> (расшифровка)
 _____ (Ф.И.О.)	<u>Забина В. Т.</u> (расшифровка)
 _____ (Ф.И.О.)	<u>Тарасенко Л. С.</u>