

Акт № 2 от 10.10. 2024г.  
 родительского контроля столовой МОУ «СОШ №12»  
 на предмет организации горячего питания обучающихся

Дата проведения проверки 10.10.2024

Время проверки 11:00

Комиссия в составе: Курбанова Ю. А.

Виноградова Н. Н.

|                                     | Вопрос   | Да/нет |
|-------------------------------------|--|--------|
| 1                                   | Имеется ли в организации меню?   |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 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 ?  |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | А) да  |        |
|                                     | Б) нет   |        |
| 3                                   | Вывешено ли ежедневное меню в удобном для ознакомления родителей и детей месте ?   |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | А) да  |        |
|                                     | Б) нет   |        |
| 4.                                  | В меню отсутствуют повторы блюд?   |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | А) да, по всем дням  |        |
|                                     | Б) нет, имеются повторы в смежные дни  |        |
| 5.                                  | В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты  |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 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="checkbox"/> | А) да  |        |
|                                     | Б) нет   |        |
| 7.                                  | Есть ли в организации приказ о создании и порядке работы бракеражной комиссии?   |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | А) да  |        |
|                                     | Б) нет   |        |
| 8                                   | От всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж?  |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 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="checkbox"/> | А) нет   |        |
|                                     | Б) да  |        |
| 10                                  | Созданы ли условия для организации питания детей с учетом особенностей здоровья (сахарный диабет, пищевые аллергии)?                 |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | А) да  |        |
|                                     | Б) нет   |        |
| 11                                  | Проводится ли уборка помещений после каждого приема пищи?  |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | А) да  |        |
|                                     | Б) нет   |        |
| 12                                  | Качественно ли проведена уборка помещений для приема пищи на момент работы комиссии?   |        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | А) да  |        |

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

Другие замечания: \_\_\_\_\_

Выводы: \_\_\_\_\_

Акт подписали:

*Курбанова Ю.А. (Курбанова)*  
*Ильиндрина Н.Н. (Ильиндрина)*