

Справка о результатах проведенного контроля общественной комиссией МОО с участием
родителей за период с _____ до _____

Присутствовали:

1. Зав. производством столовой Медведева Наталья Владимировна
2. Медицинская сестра _____
3. Представитель администрации ОО Захарова Наталья Владимировна
4. Представители родительского комитета (перечислить и указать классы)
Зарина Наталья Петровна, класс 4Б
Рябенко Борисовна
Петрова Наталья Петровна, класс 5Б
по желанию

- Общие данные**
- Дата проверки 18.09 Время 10 15 - 10 55
 - Продолжительность перемены 20 минут
 - Количество классов/детей 3Н / 12 кл.
 - Количество детей, получающих индивид. питание 3
 - Наличие графика питания в школе, утвержденного директором имеется
 - Наличие информационного стенда имеется

Оценка условий организации питания

- Наличие двухнедельного циклического меню имеется
- Наличие фактического меню на день и его соответствие двухнедельному соответствует
- Обеспечение персонала спецодеждой, СИЗ(маски,) обеспечено
- Наличие дезинфицирующих средств и условий для соблюдения правил личной гигиены детьми имеется
- Наличие графика периодичности уборки помещения имеется
- Санитарное состояние обеденного зала удовлетворительно
- Соблюдение детьми правил личной гигиены при входе в столовую соблюдают
- Соблюдение детьми социальной дистанции между классами соблюдают
- Наличие бактерицидных установок имеется

Оценка качества предоставляемого питания

- Соблюдение температурного режима соответствует
- Соблюдение весовых характеристик (выхода) блюд соответствует
- Вкусовые и внешние показатели (удовлетворительно, неудовлетворительно) удовлетворительно
- Мнение детей о качестве питания (если не вкусно, то почему) Вкусно, нравится
- Основные несъедаемые блюда _____
- Примерный объем несъедаемых блюд, % (<30, 30-60, >60) < 30
- Предложения и пожелания комиссии в адрес ОО и организатора питания обратить внимание на качество еды (еда не очень вкусная, много сахара)

Подписи членов комиссии

1. _____
2. _____

3. _____
4. _____

5. _____
6. _____