

Приложение 4  
к приказу МОУ СОШ №1 имени  
Героя Советского Союза  
И.И. Тенищева  
от 30.08.2024 № 163

Оценочный лист контроля качества горячего питания в школе

Дата проведения проверки:

Инициативная группа, проводившая проверку

|   | Вопрос                                                                                                                               | Да/нет |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 1 | Имеется ли в организации меню?                                                                                                       |        |
|   | 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?                                                                       |        |
|   | А) да                                                                                                                                |        |
|   | Б) нет                                                                                                                               |        |
| 3 | Вывешено ли ежедневное меню в удобном для ознакомления родителей и детей месте?                                                      |        |
|   | А) да                                                                                                                                |        |
|   | Б) нет                                                                                                                               |        |
| 4 | В меню отсутствуют повторы блюд?                                                                                                     |        |
|   | А) да, по всем дням                                                                                                                  |        |
|   | Б) нет, имеются повторы в смежные дни                                                                                                |        |
| 5 | В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты                                                                                      |        |
|   | А) да, по всем дням                                                                                                                  |        |
|   | Б) нет, имеются повторы в смежные дни                                                                                                |        |
| 6 | Соответствует ли регламентированное цикличным меню количество приемов пищи режиму функционирования организации?                      |        |
|   | А) да                                                                                                                                |        |
|   | Б) нет                                                                                                                               |        |
| 7 | Есть ли в организации приказ о создании и порядке работы бракеражной комиссии?                                                       |        |
|   | А) да                                                                                                                                |        |
|   | Б) нет                                                                                                                               |        |
| 8 | От всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж?                                                                            |        |
|   | 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)? |        |
|   | А) нет                                                                                                                               |        |

|    |                                                                                                                      |  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|    | <input type="checkbox"/> Б) да                                                                                       |  |
| 10 | Созданы ли условия для организации питания детей с учетом особенностей здоровья (сахарный диабет, пищевые аллергии)? |  |
|    | <input type="checkbox"/> А) да                                                                                       |  |
|    | <input type="checkbox"/> Б) нет                                                                                      |  |
| 11 | Проводится ли уборка помещений после каждого приема пищи?                                                            |  |
|    | <input type="checkbox"/> А) да                                                                                       |  |
|    | <input type="checkbox"/> Б) нет                                                                                      |  |
| 12 | Качественно ли проведена уборка помещений для приема пищи на момент работы комиссии?                                 |  |
|    | <input type="checkbox"/> А) да                                                                                       |  |
|    | <input type="checkbox"/> Б) нет                                                                                      |  |
| 13 | Обнаруживались ли в помещениях для приема пищи насекомые, грызуны и следы их жизнедеятельности?                      |  |
|    | <input type="checkbox"/> А) нет                                                                                      |  |
|    | <input type="checkbox"/> Б) да                                                                                       |  |
| 14 | Созданы ли условия для соблюдения детьми правил личной гигиены?                                                      |  |
|    | <input type="checkbox"/> А) да                                                                                       |  |
|    | <input type="checkbox"/> Б) нет                                                                                      |  |
| 15 | Выявлялись ли замечания к соблюдению детьми правил личной гигиены?                                                   |  |
|    | <input type="checkbox"/> А) нет                                                                                      |  |
|    | <input type="checkbox"/> Б) да                                                                                       |  |
| 16 | Выявлялись ли при сравнении реализуемого меню с утвержденным меню факты исключения отдельных блюд из меню?           |  |
|    | <input type="checkbox"/> А) нет                                                                                      |  |
|    | <input type="checkbox"/> Б) да                                                                                       |  |
| 17 | Имели ли факты выдачи детям остывшей пищи?                                                                           |  |
|    | <input type="checkbox"/> А) нет                                                                                      |  |
|    | <input type="checkbox"/> Б) да                                                                                       |  |