**Оценочный лист**

Дата и время проведения проверки:

Инициативная группа, проводившая проверку ФИО:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | **Вопрос** | Ответ |
| 1 | **Имеется ли в организации меню?** |  |
|  | **А) да, для всех возрастных групп и режимов** |  |
|  | **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 повторные блюда или запрещенные блюда?** |  |
|  | **А) да, по всем дням** |  |
|  | **Б) нет, имеются повторы в смежные дни** |  |
| 5 | **Вывешен ли график приема пищи обучающимися?** |  |
|  | **А) да** |  |
|  | **Б) нет** |  |
| 6 | **Созданы ли условия для соблюдения детьми правил личной гигиены?** |  |
|  | **А) да** |  |
|  | **Б) нет** |  |
| 7 | **Есть ли в организации приказ о создании и порядке работы бракеражной комиссии?** |  |
|  | **А) да** |  |
|  | **Б) нет** |  |
| 8 | **Соответствует ли вкус приготовленных блюд** |  |
|  | **А) да** |  |
|  | **Б) нет** |  |
| 9 | **Соответствует ли запах приготовленных блюд?** |  |
|  | **А) да** |  |
|  | **Б) нет** |  |
| 10 | **Соответствует ли температурный режим приготовленных блюд?** |  |
|  | **А) да** |  |
|  | **Б) нет** |  |
| 11 | **Соответствует ли состояние посуды и столовых приборов?** |  |
|  | **А) да** |  |
|  | **Б) нет** |  |
| 12 | **Проводится ли уборка обеденного зала и мебели после каждого приема пищи?** |  |
|  | **А) да** |  |
|  | **Б) нет** |  |
| 13 | **Обнаруживались ли в помещениях для приема пищи насекомые, грызуны и следы их жизнедеятельности?** |  |
|  | **А) да** |  |
|  | **Б) нет** |  |
| 14 | **Наличие и состояние спецодежды у сотрудников столовой?** |  |
|  | **А) да** |  |
|  | **Б) нет** |  |
|  | **В) состояние** |  |
| 15 | **Обеспечен ли обеденный зал моющими средствами и ветошью?** |  |
|  | **А) да** |  |
|  | **Б) нет** |  |

ПРЕДЛОЖЕНИЯ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ЗАМЕЧАНИЯ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЖАЛОБЫ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_