**Форма оценочного листа**

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

Выводы и предложения :

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

Подписи проверяющих

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