

РОДИТЕЛЬСКИЙ КОНТРОЛЬ

Наименование общеобразовательной организации: МБОУ «Средняя школа №2»

Сажарова Н.А.

ФИО родителя (законного представителя)

Дата 13.02.2023г.

Класс 1

Смена 1

Возраст детей 4-8 лет

Перемена 1

Приём пищи (завтрак, обед)

№ п/п	Что проверить?	Как оценить?			Комментарий к разделу
		Поставьте «V» в соответствующий раздел			
1.	Наличие двухнедельного циклического Меню, утверждённого руководителем образовательной организации	Есть, размещено на сайте школы <input checked="" type="checkbox"/>	Есть, но не размещено на сайте школы	Нет	
2.	Наличие фактического меню на день и его соответствие циклическому	<input checked="" type="checkbox"/> Есть, соответствует	Есть, но не соответствует	Нет	
	Наименование блюд по меню	Холодная закуска		Основное блюдо (мясное, рыбное и т.д.)	
	<input checked="" type="checkbox"/> Гарнир				
	1 блюдо				
	<input checked="" type="checkbox"/> Напиток				
3.	Температура первых блюд	> 70 градусов С	70-50 градусов С	< 50 градусов С	
4.	Температура вторых блюд	<input checked="" type="checkbox"/> > 60 градусов С	60-45 градусов С	< 45 градусов С	
5.	Полновесность порций	<input checked="" type="checkbox"/> Полновесны	Полновесны, кроме –	Указать вывод по меню и по факту	
6.	Визуальное количество отходов	<input checked="" type="checkbox"/> < 30%	30-60%	> 60%	
	холодных закусок				
	первых блюд				
	вторых блюд (мясных, рыбных, из творога)	<input checked="" type="checkbox"/>			
	гарниров	<input checked="" type="checkbox"/>			
напитков	<input checked="" type="checkbox"/>				
7.	Спросить мнение детей по поводу вкуса блюд. (Если невкусно, то почему?)	<input checked="" type="checkbox"/> Вкусно	Не очень	Невкусно	
	холодных закусок				
	первых блюд				
	вторых блюд (мясных, рыбных, из творога)	<input checked="" type="checkbox"/>			
	гарниров	<input checked="" type="checkbox"/>			
напитков	<input checked="" type="checkbox"/>				
8.	Попробовать еду. Ваше мнение	Отлично	<input checked="" type="checkbox"/> Хорошо	Удовлетворительно	
	холодных закусок				
	первых блюд				
	вторых блюд (мясных, рыбных, из творога)		<input checked="" type="checkbox"/>		
	гарниров		<input checked="" type="checkbox"/>		
напитков		<input checked="" type="checkbox"/>			
9.	Ваши предложения/пожелания/комментарии				

Подпись родителя (законного представителя) _____

