

**Акт проверки организации питания**  
 № 4 в МКОУ Чилековской СШ  
 (наименование образовательной организации)

«24» 10 2015г.

Комиссией по контролю за организацией и качеством питания, в составе: Тарасова Т.М., Бартошова Р.К., Антонова И.Т. проведена проверка организации питания в отделении школьной столовой МКОУ Чилековской СШ по адресу: п.Равнинный, ул.Профсоюзная, 18

Основание проведения проверки: заявка родителей

Цель проверки: осуществление контроля за

- состоянием пищеблока и обеденного зала;
- наличием утвержденного меню;
- соответствие завтрака/обеда утвержденному меню;
- соблюдением обучающимися личной гигиены;
- работой бракеражной комиссии;
- качеством готовой продукции (блюдо).

**В ходе проверки установлено:**

№ п/п	Объект контроля	Да	Нет
1	Блюдо выглядит аппетитно	+	
2	Наличие ежедневного меню	+	
3	Соответствие блюда ежедневному меню (пункт 2)	+	
4	Еда вкусная (если нет, то в ином указать органолептические свойства – цвет, запах, вкус)	+	
5	Основное блюдо горячее	+	
6	Блюдо качественное (нет горелого, плесени и т.д.)	+	
7	Отсутствуют сколы на столовой посуде	+	
8	Зал приема пищи чистый	+	
9	Обеденные столы чистые (протерты)	+	
10	Спецодежда у персонала столовой чистая и опрятная (наличие масок и перчаток)	+	

Проверкой установлено (иное): не установлено

Полнота потребления блюд и продукции основного, дополнительного меню (из расчета: кол-во не съеденных порций / общее кол-во накрытых блюд) = 5 % не съеданности блюд (определяется визуально).

**ВЫВОДЫ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ:** горячее питание организовано в соответствии с нормативно-правовыми актами по горячему питанию

Члены комиссии (ФИО, подпись):

	<u>Тарасова Т.М.</u>
	<u>Бартошова Р.К.</u>
	<u>Антонова И.Т.</u>

Директору МКОУ Чимновской

Тарнишева Т.М.

(ФИО родителя, законного представителя)

проживающего

по адресу: п. Равнинский

тел.: \_\_\_\_\_

Заявка на участие в проверке организации питания

Я, Тарнишева Т.М., законный представитель  
Тарнишева Мухаммад (ФИО обучающегося), обучающегося  
в 1 классе, прошу включить меня в график посещения школьной  
столовой/буфета, а так же в состав комиссии, осуществляющей родительский  
контроль за организацией питания в общеобразовательной организации.

24.09.2018

(дата) (подпись) / (расшифровка подписи)

Т.М. Тарнишева Т.М.

Приложение 2

Директору МКОУ Чешменской СОШ

Бартеневы Р.К.

(ФИО родителя, законного представителя)

проживающего

по адресу: п. Павшихинской

тел.: \_\_\_\_\_

Заявка на участие в проверке организации питания

Я, Бартенева Р.К., законный представитель  
Бартенев Руслан (ФИО обучающегося), обучающегося  
в 2 классе, прошу включить меня в график посещения школьной  
столовой/буфета, а так же в состав комиссии, осуществляющей родительский  
контроль за организацией питания в общеобразовательной организации.

24.10.2025

(дата) (подпись) / (расшифровка подписи)

Бартенева Р.К.

## Форма оценочного листа

Дата проведения проверки: 24.10.2015г.

Инициативная группа, проводившая проверку: Заряссоев Т.А.,  
Барменева Р.К.

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	✓
Б) да	
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) нет	✓
	Б) да	
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) нет	✓
	Б) да	
16	Выявлялись ли при сравнении реализуемого меню с утвержденным меню факты исключения отдельных блюд из меню ?	
	А) нет	✓
	Б) да	
17	Имели ли факты выдачи детям остывшей пищи ?	
	А) нет	✓
	Б) да	