**Форма оценочного листа**

Дата проведения проверки:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 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 родителей и детей? |  |
| А)Да |  |
| Б) Нет |  |
| 3 | Вывешено ли ежедневное в удобном для ознакомления родителей и детей месте ?  |  |
| А) Да |  |
| Б) Нет |  |
| 4.  | В меню отсутствует 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 в меню  |  |
| 6.  | Соответствует ли регламентированное цикличное меню , количество приемов пищи режиму функционирования образовательной 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 недопуска к реализации блюд и продуктов по результатам работы бракеражной комиссии ( за период не меньше 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 влажная 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 помещении 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 и меню? |  |
| А) Да |  |
| Б) Нет |  |
| 17. | Имеются ли факты выдачи детям остывшей пищи? |  |
| А)Да |  |
| Б)Нет  |  |

Состав комиссии, проводившей проверку :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/