

ПРОВЕРОЧНЫЙ ЛИСТ

по проведению родительского контроля в школьной столовой МБОУ СОШ №3 МО «город Бугуруслан»

(наименование образовательной организации)

Комиссия в составе:

Председатель комиссии Тягаева О.В., зам. директора

Члены комиссии Амжикина Д.А., кн. руководитель
Чибрикова Ю.В., родитель 2 Б кл

В присутствии _____

составили настоящий проверочный лист о том, что «9» 10
2024г. в 1 смену, на 2 перемене проведено мероприятие родительского
контроля за питанием обучающихся.

ВОПРОС	Да	Нет
Соответствует ли фактическое меню, объемы порций, двухнедельному меню, утвержденному руководителем общеобразовательной организации?	+	
Организовано ли питание детей, требующих индивидуального подхода в организации питания детей (сахарный диабет, целиакия, фенилкетонурия, муковисцидоз, пищевая аллергия)?	+	
Все ли дети с сахарным диабетом, пищевой аллергией, целиакией, муковисцидозом, фенилкетонурией питаются в столовой?	+	
Созданы ли условия для мытья и дезинфекции рук?	+	
Все ли дети моют руки перед едой?	+	
Все ли дети едят сидя?	+	
Все ли дети успевают поесть за перемену (хватает ли им времени)?	+	
Есть ли замечания по чистоте посуды?		+
Есть ли замечания по чистоте столов?		+
Есть ли замечания к сервировке столов?		+
Теплые ли блюда выдаются детям?	+	
Лица, накрывающие на столы, работают в специальной одежде (халат, головной убор)?	+	
Организовано ли наряду с основным питанием дополнительное питание (через буфет или линию раздачи)?		+
Число детей, питающихся на данной перемене	130	чел
Масса всех блюд на одного ребенка по меню	572	г
Общая масса несъеденной пищи	4	кг
Индекс несъедаемости	6	%

На основании проведенного мероприятия Комиссия рекомендует:

*Еда горячая, в меру соленая. Тонизия
достаточно для детей, еда вкусная.
Спасибо за то, что родители могут
убедиться в качестве питания.*

Подписи членов комиссии:

*Вал. Чид -
Демф*

Со справкой ознакомлен законный представитель юридического лица
общеобразовательной организации:

Кривт С.В. Кружикова

Результаты родительского контроля внесены в ПС «Мониторинг питания и
здоровья» - «__» _____ 2024г. (указывается дата).