

Протокол № 2 от 25.10.2024

Проведение проверки родительским контролем 4 в составе:

Баранец Ольга Алексеевна - социальный педагог  
Сюзева Татьяна Павловна - медицинский работник  
Маширова Яна Мамиевна - родители 7а класса  
Трифорова Ирина Александровна - родители 8а класса

В МАОУ «СОШ №16» по адресу ул. Степана Разина, 12

Цель:

Выявление нарушений в предоставлении  
горячего питания школьникам и организации  
работы столовой

Предмет контроля:

Состояние столовой мебели, график  
посещения столовой соответствующие правилам  
Санитарии соблюдение правил  
Температурный режим холодильников

Форма контроля: анкетирование или работа комиссии (нужное подчеркнуть)

Итоги контроля заполняются в оценочном листе

Выводы:

Состояние мебели в столовой удовлетвор.  
Имеется график посещения столовой, за каждый  
классом закреплено место и время. Сотрудники  
столовой соблюдают санитарные нормы. Санитарное  
приготовление блюд соответствует требованиям  
Температурный режим в холодильниках соблюдается

Члены комиссии:

Баранец О.А. - О.А.  
Сюзева М.П. - С.  
Маширова Я.М. - М.  
Трифорова И.А. - И.

Приложение 2.2.  
к Положению о родительском контроле  
за организацией горячего питания детей в  
МАОУ «СОШ №16», Степана Разина, 12

Примерный оценочный лист

Дата проведения проверки: 25.10.2024

Инициативная группа, проводившая проверку:

|        | Вопрос                                                                                                                               | Да/нет |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 1      | Имеется ли в организации меню?                                                                                                       |        |
|        | <input checked="" type="radio"/> А) да, для всех возрастных групп и режимов функционирования организации                             |        |
|        | <input type="radio"/> Б) да, но без учета возрастных групп                                                                           |        |
|        | <input type="radio"/> В) нет                                                                                                         |        |
| 2      | Вывешено ли цикличное меню для ознакомления родителей и детей?                                                                       |        |
|        | <input checked="" type="radio"/> А) да                                                                                               |        |
|        | <input type="radio"/> Б) нет                                                                                                         |        |
| 3      | Вывешено ли ежедневное меню в удобном для ознакомления родителей и детей месте?                                                      |        |
|        | <input checked="" type="radio"/> А) да                                                                                               |        |
|        | <input type="radio"/> Б) нет                                                                                                         |        |
| 4.     | В меню отсутствуют повторы блюд?                                                                                                     |        |
|        | <input checked="" type="radio"/> А) да, по всем дням                                                                                 |        |
|        | <input type="radio"/> Б) нет, имеются повторы в смежные дни                                                                          |        |
| 5.     | В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты                                                                                      |        |
|        | <input checked="" type="radio"/> А) да, по всем дням                                                                                 |        |
|        | <input type="radio"/> Б) нет, имеются повторы в смежные дни                                                                          |        |
| 6.     | Соответствует ли регламентированное цикличным меню количество приемов пищи режиму функционирования организации?                      |        |
|        | <input checked="" type="radio"/> А) да                                                                                               |        |
|        | <input type="radio"/> Б) нет                                                                                                         |        |
| 7.     | Есть ли в организации приказ о создании и порядке работы бракеражной комиссии?                                                       |        |
|        | <input checked="" type="radio"/> А) да                                                                                               |        |
|        | <input type="radio"/> Б) нет                                                                                                         |        |
| 8      | От всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж?                                                                            |        |
|        | <input checked="" type="radio"/> А) да                                                                                               |        |
|        | <input type="radio"/> Б) нет                                                                                                         |        |
| 9      | Выявлялись ли факты не допуска к реализации блюд и продуктов по результатам работы бракеражной комиссии (за период не менее месяца)? |        |
|        | <input checked="" type="radio"/> А) нет                                                                                              |        |
|        | <input type="radio"/> Б) да                                                                                                          |        |
| 1<br>0 | Созданы ли условия для организации питания детей с учетом особенностей здоровья (сахарный диабет, пищевые аллергии)?                 |        |
|        | <input checked="" type="radio"/> А) да                                                                                               |        |
|        | <input type="radio"/> Б) нет                                                                                                         |        |
| 1<br>1 | Проводится ли уборка помещений после каждого приема пищи?                                                                            |        |
|        | <input checked="" type="radio"/> А) да                                                                                               |        |
|        | <input type="radio"/> Б) нет                                                                                                         |        |
| 1<br>2 | Качественно ли проведена уборка помещений для приема пищи на момент работы комиссии?                                                 |        |
|        | <input checked="" type="radio"/> А) да                                                                                               |        |

|        |                                                                                                            |  |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|        | Б) нет                                                                                                     |  |
| 1<br>3 | Обнаруживались ли в помещениях для приема пищи насекомые, грызуны и следы их жизнедеятельности?            |  |
|        | <input checked="" type="radio"/> А) нет                                                                    |  |
|        | Б) да                                                                                                      |  |
| 1<br>4 | Созданы ли условия для соблюдения детьми правил личной гигиены?                                            |  |
|        | <input checked="" type="radio"/> А) да                                                                     |  |
|        | Б) нет                                                                                                     |  |
| 1<br>5 | Выявлялись ли замечания к соблюдению детьми правил личной гигиены?                                         |  |
|        | <input checked="" type="radio"/> А) нет                                                                    |  |
|        | Б) да                                                                                                      |  |
| 1<br>6 | Выявлялись ли при сравнении реализуемого меню с утвержденным меню факты исключения отдельных блюд из меню? |  |
|        | <input checked="" type="radio"/> А) нет                                                                    |  |
|        | Б) да                                                                                                      |  |
| 1<br>7 | Имели ли факты выдачи детям остывшей пищи?                                                                 |  |
|        | <input checked="" type="radio"/> А) нет                                                                    |  |
|        | Б) да                                                                                                      |  |