Форма оценочного листа

Дата проведения проверки:

Инициативная группа, проводившая проверку:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Воп ос | Да/нет |
| 1 | Имеется ли в о ганизации меню? |
|  | А) да, для всех возрастных групп и режимов функционирования о ганизации |  |
|  | Б да, но без ета воз астныхг пп |  |
|  | В) нет |  |
| 2 | Вывешено ли цикличное меню для ознакомления одителей и детей ? |
|  | А да |  |
|  | Б) нет |  |
| З | Вывешено ли ежедневное меню в удобном для ознакомления родителей и детей месте ? |
|  | А) да |  |
|  | Б) нет |  |
| 4. | В меню отс тств т повто ы блюд? |
|  | А да, по всем дням |  |
|  | Б нет, имеются повто ы в смежные дни |  |
| 5. | В меню отс ств т зап ещенные блюда и п од ты |
|  | А да, по всем дням |  |
|  | Б) нет, имеются повто ы в смежные дни |  |
| 6. | Соответствует ли регламентированное цикличным меню количество приемов пищи ежим нкциони ования о ганизации? |
|  | А) да |  |
|  | Б) нет |  |
| 7. | Есть ли в о ганизации п иказ о создании и по ядке аботы б аке ажной комиссии? |
|  | А да |  |
|  | Б) нет |  |
| 8 | От всех ли па тий п иготовленных блюд снимается б аке аж? |
|  | А да |  |
|  | Б) нет |  |
| 9 | Выявлялись ли факты не допуска к реализации блюд и продуктов по результатам аботы б аке ажной комиссии (за пе иод не менее месяца)? |
|  | А нет |  |
|  |  |  |
| 10 | Созданы ли условия для организации питания детей с учетом особенностей здо овья (саха ный диабет, пищевые алле гии)? |
|  | А да |  |
|  | Б) нет |  |
| 11 | П оводится ли 60 ка помещений после каждого п иема 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 |  |
|  |  |  |
| 14 | Созданы ли словия для соблюдения детьми п авил личной гигиены? |
|  | А) да |  |
|  | Б нет |  |
| 15 | Выявлялись ли замечания к соблюдению детьми п авил 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  | акты выдачи детям остывшей пищи ? |
|  | А) нет |  |
|  | Б) да |  |