

## Форма оценочного листа

Дата проведения проверки:

Инициативная группа, проводившая проверку:

| Вопрос                                                                                                                                                        | Да/нет |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 1 Имеется ли в организации меню?<br>А) да, для всех возрастных групп и режимов функционирования организации<br>Б) да, но без учета возрастных групп<br>В) нет |        |
| 2 Вывешено ли цикличное меню для ознакомления родителей и детей?<br>А) да<br>Б) нет                                                                           |        |
| 3 Вывешено ли ежедневное меню в удобном для ознакомления родителей и детей месте?<br>А) да<br>Б) нет                                                          |        |
| 4. В меню отсутствуют повторы блюд?<br>А) да, по всем дням<br>Б) нет, имеются повторы в смежные дни                                                           |        |
| 5. В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты<br>А) да, по всем дням<br>Б) нет, имеются повторы в смежные дни                                            |        |
| 6. Соответствует ли регламентированное цикличным меню количество приемов пищи режиму функционирования организации?<br>А) да<br>Б) нет                         |        |
| 7. Есть ли в организации приказ о создании и порядке работы бракеражной комиссии?<br>А) да<br>Б) нет                                                          |        |
| 8 От всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж?<br>А) да<br>Б) нет                                                                                |        |
| 9 Выявлялись ли факты не допуска к реализации блюд и продуктов по результатам работы бракеражной комиссии (за период не менее месяца)?<br>А) нет<br>Б) да     |        |
| 10 Созданы ли условия для организации питания детей с учетом особенностей здоровья (сахарный диабет, пищевые аллергии)?<br>А) да<br>Б) нет                    |        |
| 11 Проводится ли уборка помещений после каждого приема пищи?<br>А) да<br>Б) нет                                                                               |        |
| 12 Качественно ли проведена уборка помещений для приема пищи на момент работы комиссии?<br>А) да<br>Б) нет                                                    |        |
| 13 Обнаруживались ли в помещениях для приема пищи насекомые, грызуны и следы их жизнедеятельности?<br>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