

Форма оценочного листа

Дата проведения проверки: 10.04.2025г  
 Инициативная группа, проводившая проверку: Судачкина Л. В.

1	Вопрос	Да/нет
	Имеется ли в организации?	
	А) да, для всех возрастных групп и режимов функционирования организации	
	Б) да, но без учета возрастных групп	<input checked="" type="checkbox"/>
	В) нет	
2	Вывешено ли циклическое меню для ознакомления родителей и детей?	
	А) да	
	Б) нет	
3	Вывешено ли ежедневное меню в удобном для ознакомления родителей и детей месте?	<input checked="" type="checkbox"/>
	А) да	
	Б) нет	
4	В меню отсутствуют повторы блюд?	<input checked="" type="checkbox"/>
	А) да, по всем дням	
	Б) нет, имеются повторы в смежные дни	
5	В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты	<input checked="" type="checkbox"/>
	А) да, по всем дням	
	Б) нет, имеются повторы в смежные дни	
6	Соответствует ли регламентированное циклическим меню количество приемов пищи	<input checked="" type="checkbox"/>
	А) да	
	Б) нет	
7	Есть ли в организации приказ о создании порядка работы бракеражной комиссии?	<input checked="" type="checkbox"/>
	А) да	
	Б) нет	
8	От всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж?	<input checked="" type="checkbox"/>
	А) да	
	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="checkbox"/>
	А) нет	
	Б) да	
10	Созданы ли условия для организации питания детей с учетом особенностей здоровья (сахарный диабет, пищевые аллергии)?	<input checked="" type="checkbox"/>
	А) да	
	Б) нет	
11	Проводится ли уборка помещений после каждого приема пищи?	<input checked="" type="checkbox"/>
	А) да	
	Б) нет	

	А) да	<input checked="" type="checkbox"/>
	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, прыгуны и следы их жизнедеятельности?	<input checked="" type="checkbox"/>
	А) нет	
	Б) да	
14	Созданы ли условия для соблюдения детьми правил личной гигиены?	<input checked="" type="checkbox"/>
	А) да	
	Б) нет	
15	Выявлялись ли замечания к соблюдению детьми правил личной гигиены?	<input checked="" type="checkbox"/>
	А) нет	
	Б) да	
16	Выявлялись ли при сравнении реализуемого меню с утвержденным меню факты Исполнения отдельных блюд из меню?	<input checked="" type="checkbox"/>
	А) нет	
	Б) да	
17	Имеются ли факты выдачи детям остывшей пищи?	<input checked="" type="checkbox"/>
	А) нет	
	Б) да	

Дата 10.04.2025г

подпись

