

**Приложение 4****Форма оценочного листа**

Дата проведения проверки: \_\_\_\_\_

Инициативная группа, проводившая проверку:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

|    | <b>Вопрос</b>   | <b>Да/нет</b> |
|----|---|---------------|
| 1  | Имеется ли в организации меню?  |               |
|    | A) да, для всех возрастных групп и режимов функционирования организации   |               |
|    | B) да, но без учета возрастных групп  |               |
| 2  | B) нет  |               |
|    | Вывешено ли циклическое меню для ознакомления родителей и детей?  |               |
|    | A) да   |               |
| 3  | B) нет  |               |
|    | Вывешено ли ежедневное меню в удобном для ознакомления родителей и детей месте?                                   |               |
|    | A) да   |               |
| 4. | B) нет  |               |
|    | В меню отсутствуют повторы блюд?  |               |
|    | A) да, по всем дням   |               |
| 5. | B) нет, имеются повторы в смежные дни   |               |
|    | В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты   |               |
|    | A) да, по всем дням   |               |
| 6. | B) нет, имеются повторы в смежные дни   |               |
|    | Соответствует ли регламентированное циклическим меню количество приемов пищи режиму функционирования организации? |               |
|    | A) да   |               |
| 7. | B) нет  |               |
|    | Есть ли в организации приказ о создании и порядке работы бракеражной комиссии?                                    |               |
|    | A) да   |               |
| 8  | B) нет  |               |
|    | От всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж?   |               |
|    | A) да   |               |

|    |  |  |
|----|--|--|
|    | Б) нет   |  |
| 9  | Выявлялись ли факты не допуска к реализации блюд и продуктов по результатам работы бракеражной комиссии (за период не менее месяца)? |  |
|    | А) нет   |  |
|    | Б) да  |  |
| 10 | Созданы ли условия для организации питания детей с учетом особенностей здоровья (сахарный диабет, пищевые аллергии)?                 |  |
|    | А) да  |  |
|    | Б) нет   |  |
| 11 | Проводится ли уборка помещений после каждого приема 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   |  |
|    | 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  |  |

