

Форма оценочного листа

Дата проведения проверки: 16.11.20.

Инициативная группа, проводившая проверку: Рудя Валентина Юрьевна

	Вопрос	Да/нет
1	Имеется ли в организации меню? <input checked="" type="radio"/> А) да, для всех возрастных групп и режимов функционирования организации Б) да, но без учета возрастных групп В) нет	
2	Вывешено ли цикличное меню для ознакомления родителей и детей? <input checked="" type="radio"/> А) да Б) нет	
3	Вывешено ли ежедневное меню в удобном для ознакомления родителей и детей месте? <input checked="" type="radio"/> А) да Б) нет	
4	В меню отсутствуют повторы блюд? <input checked="" type="radio"/> А) да, по всем дням Б) нет, имеются повторы в смежные дни	
5	В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты <input checked="" type="radio"/> А) да, по всем дням Б) нет, имеются повторы в смежные дни	
6	Соответствует ли регламентированное цикличным меню количество приемов пищи режиму функционирования организма? <input checked="" type="radio"/> А) да Б) нет	
7	Есть ли в организации приказ о создании и порядке работы бракеражной комиссии? <input checked="" type="radio"/> А) да Б) нет	
8	От всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж? <input checked="" type="radio"/> 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="radio"/> А) нет Б) да	
10	Созданы ли условия для организации питания детей с учетом особенностей здоровья (сахарный диабет, пищевые аллергии)? <input checked="" type="radio"/> А) да Б) нет	
11	Проводится ли уборка помещений после каждого приема пищи? <input checked="" type="radio"/> А) да Б) нет	
12	Качественно ли проведена уборка помещений для приема пищи на момент работы комиссии? <input checked="" type="radio"/> А) да Б) нет	
13	Обнаруживались ли в помещениях для приема пищи насекомые, грызуны и следы их жизнедеятельности? А) да <input checked="" type="radio"/> Б) нет	
14	Созданы ли условия для соблюдения детьми правил личной гигиены? <input checked="" type="radio"/> А) да Б) нет	
15	Выявились ли замечания к соблюдению детьми правил личной гигиены? <input checked="" type="radio"/> А) нет Б) да	
16	Выявлялись ли при сравнении реализуемого меню с утвержденным меню факты исключения отдельных блюд из меню? <input checked="" type="radio"/> А) нет Б) да	
17	Имели ли факты выдачи детям остывшей еды? <input checked="" type="radio"/> А) нет Б) да	