**Форма оценочного листа**

Дата проведения проверки:

Инициативная группа, проводившая проверку:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Вопрос | Да/нет |
| 1 | Имеется ли в организации меню? |  |
|  | А) да, для всех возрастных групп и режимов функционирования организации |  |
|  | Б) да, но без учета возрастных групп |  |
|  | 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? |  |
|  | А) да |  |
|  | Б) нет |  |
| 4 | В меню отсутствуют повторы блюд? |  |
|  | А) да, по всем дням |  |
|  | Б) нет, имеются повторы в смежные дни |  |
| 5 | В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты |  |
|  | А) да, по всем дням |  |
|  | Б) нет, имеются повторы в смежные дни |  |
| 6 | Соответствует ли регламентированное циклическое меню количество приемов пищи режиму функционирования организации? |  |
|  | А) да |  |
|  | Б) нет |  |
| 7 | Есть ли в организации приказ о создании и порядке работы бракеражной комиссии? |  |
|  | А) да |  |
|  | Б) нет |  |
| 8 | От всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж? |  |
|  | А) да |  |
|  | Б) нет |  |
| 9 | Выявлялись ли факты не допуска к реализация блюд и продуктов по результатам работы бракеражной комиссии |  |
|  | А) да |  |
|  | Б) нет |  |
| 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 | Обнаружились ли в помещениях для приема пищи насекомые, грызуны и следы их жизнедеятельности? |  |
|  | А) да |  |
|  | Б) нет |  |
| 14 | Созданы ли условия для соблюдения детьми правил личной гигиены? |  |
|  | А) да |  |
|  | Б) нет |  |
| 15 | Выявились ли замечания к соблюдению детьми правил личной гигиены? |  |
|  | А) да |  |
|  | Б) нет |  |
| 16 | Выявлялись ли при сравнении реализуемого меню с утвержденным меню факты исключения отдельных блюд из меню? |  |
|  | А) да |  |
|  | Б) нет |  |
| 17 | Имели ли факты выдачи детям остывшей пищи? |  |
|  | А) да |  |
|  | Б) нет |  |