

ЧЕК-ЛИСТ
проведения мониторинга качества организации питания
(Родительский контроль)

Название образовательной организации:

муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по художественно-эстетическому развитию детей № 34

Адрес организации:

623280, Свердловская область, город Ревда, ул. Российская, д. 5/ул. Солнечная, д. 7/ул. Цветников, д. 6/ул. Мира, д. 33/ул. Мичурина, д. 13

Дата и время заполнения:

25.10.2021 г.

Участники проведения мониторинга:

Ф.И.О., должность лиц из числа бракеражной комиссии:

Ильинава Ж.С. - руководитель ОСПУ
 Ильинава А.В. - завсуджосией керекетвоим
 Шетрина В.А. - педвар

Ф.И.О. родителей (законных представителей), сведения о воспитаннике, мобильный телефон:

Баташова Аиша Артуровна - маиша Фероссанко
 Сорин, воспитанник средней группы 3
 с.т. 89002044330

ПРОВЕРКА ГРУППЫ ДЛЯ ПРИЕМА ПИЩИ

	ДА	НЕТ
1. Имеется ли в организации меню для детей с 1,5 до 3 лет и от 3 до 7 лет	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Наличие ежедневного меню с указанием веса/объема блюд и кулинарных изделий	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Вывешено ли цикличное меню для ознакомления родителей на сайте образовательного учреждения	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Фактический рацион питания соответствует ежедневному меню	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. В меню отсутствуют повторы блюд в смежные 2 дня	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Соответствует ли регламентированному цикличному меню количество приемов пищи и режиму функционирования 10,5 часов	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Есть ли в организации приказ о создании и порядке деятельности бракеражной комиссии	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- | | | | |
|-----|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 8. | Отсутствуют сколы на столовой посуде, имеется достаточное количество посуды для приема всех блюд, отсутствует влага на столовых приборах | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. | Настрой педагога на прием пищи воспитанниками | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. | Место приема пищи соответствует требованиям СанПин, обеденные столы чистые (протертые) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. | Соблюдение графика выдачи и приема пищи | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. | Проводится ли уборка группового помещений после каждого приема пищи | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. | Качественно ли проведена уборка помещений для приема пищи на момент работы комиссии | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. | Спецодежда у сотрудников чистая и опрятная | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. | Созданы ли условия для соблюдения детьми правил личной гигиены, культуры приема пищи | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. | Выявлялись ли замечания к соблюдению детьми правил личной гигиены | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 17. | Температура подачи блюд соответствует (горячее) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. | Выявлялись ли при сравнении реализуемого меню с утвержденным меню факты исключения отдельных блюд из меню | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

ПРОВЕРКА ПИЩЕБЛОКА И ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ НА СКЛАДЕ

- | | ДА | НЕТ |
|--|-------------------------------------|--------------------------|
| 1. Соответствие веса готовых блюд заявленному весу в меню | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Наличие маркировки на упаковке продуктов | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Отсутствие продуктов с истекшим сроком годности | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Наличие заполненного по форме журнала бракеража пищевых продуктов | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

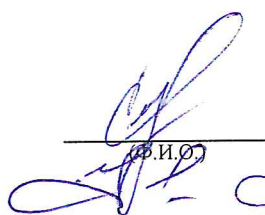

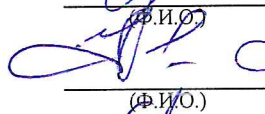
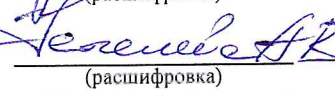
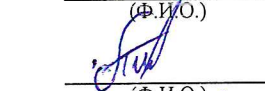

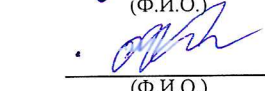

5. Наличие личных медкнижек у персонала пищеблока

6. Журнал бракеража готовой кулинарной продукции заполнен (указано время проведения бракеража блюд, имеются подписи членов бракеражной комиссии)

7. Наличие профессионального образования у поваров

Дополнения (замечания):

Подпись участников родительского контроля:

 _____ (Ф.И.О.)	 Мухомова К.С. _____ (расшифровка)
 _____ (Ф.И.О.)	 Селезнева А.Р. _____ (расшифровка)
 _____ (Ф.И.О.)	 Бачалова А.А. _____ (расшифровка)
 _____ (Ф.И.О.)	 Петеркина В.А. _____ (расшифровка)
_____ (Ф.И.О.)	_____ (расшифровка)