

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. Солнечная, д. 7.

Дата и время заполнения:

21.11.2023; 12.50

Участники проведения мониторинга:

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

1. Матвеева Наталия Владимировна, руководитель ОСП 1,

2. Шляпникова Светлана Дмитриевна, медицинская сестра ОСП 1.

3. Ходакова Гульфия Габдразаковна, заведующий хозяйством ОСП 1

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

Тюрикова Ксения Николаевна, мама Тюрикова Егора, воспитанника первой младшей группы.

Тел: 8(922)153 76 14

Матвеева Анна Алексеевна, мама Матвеевой Есени, воспитанницы первой младшей группы Тел:

8(908) 903 97 03

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 изделия | <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 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 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


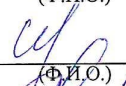
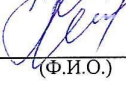
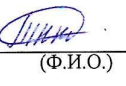
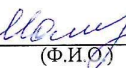
| | ДА | НЕТ |
|--|-------------------------------------|--------------------------|
| 1. Соответствие веса готовых блюд заявленному весу в меню | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Наличие маркировки на упаковке продуктов | <input checked="" type="checkbox"/> | <input 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 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. | Журнал бракеража готовой кулинарной продукции заполнен (указано время проведения бракеража блюд, имеются подписи членов бракеражной комиссии). | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. | Наличие профессионального образования у поваров | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Дополнения (замечания):

Замечаний нет.

Подпись участников родительского контроля:

| | |
|---|--|
|  _____ (Ф.И.О.) | <i>Н.В. Матвеева</i> _____ (расшифровка) |
|  _____ (Ф.И.О.) | <i>О.В. Шмелкина</i> _____ (расшифровка) |
|  _____ (Ф.И.О.) | <i>Г.В. Ходякова</i> _____ (расшифровка) |
|  _____ (Ф.И.О.) | <i>К.И. Тюрикова</i> _____ (расшифровка) |
|  _____ (Ф.И.О.) | <i>А.А. Матвеева</i> _____ (расшифровка) |