

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

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, д. ул. Мира, д. 33

Дата и время заполнения:

21.10.2025 г. 11:45

Участники проведения мониторинга:

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

Суфиянова Резеда Вакильевна;

Коршунова Наталья Николаевна, заведующий хозяйством;

Елисеева Яна Владимировна, фельдшер.

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

Заматова Ирина Андреевна

Алексеева Елена Валерьевна

Иванова Юлия Юрьевна

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

продуктов

|   |  |
|---|--|
| ✓ |  |
|---|--|

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):

*Замечаний нет.*

Подпись участников родительского контроля:

*Киселева Ирина Николаевна*  
(Ф.И.О.)

*[Подпись]*  
(расшифровка)

*Алексеева Елена Валерьевна*  
(Ф.И.О.)

*Алексеев*  
(расшифровка)

*Швецова Юлия Юрьевна*  
(Ф.И.О.)

*Швецова*  
(расшифровка)

(Ф.И.О.)

(расшифровка)

(Ф.И.О.)

(расшифровка)

