

## 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

Дата и время заполнения:

02.03.2026 12<sup>00</sup>

Участники проведения мониторинга:

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

Семелова Т.В., старший воспитатель

Колмованко О.В., заведующий хозяйством

Петрова И.А., фельдшер

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

Курьялова О.В., мама воспитанника подготовительной группы Б2, Исеевой ЗОИ; тел: 8-996-186-8511.

### 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	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- |   |                                     |                                     |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 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):

нет

---

---

---

Подпись участников родительского контроля:

[Signature]  
(Ф.И.О.)

Емельяна Т.В.  
(расшифровка)

[Signature]  
(Ф.И.О.)

Дерзюков  
(расшифровка)

[Signature]  
(Ф.И.О.)

Петрова Н.А.  
(расшифровка)

[Signature]  
(Ф.И.О.)

Могиневский О.В.  
(расшифровка)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка)