

Оценочный лист

Дата проведения проверки 12 ноября 2020г.

Инициативная группа, проводившая проверку: Короленко О.Н., Таныгина Д.О., Вульферт Н.Г.

№ п/п	Вопрос
1	Имеется ли в организации меню? <input checked="" type="radio"/> А) да, для всех возрастных групп и режимов функционирования организации <input type="radio"/> Б) да, но без учета возрастных групп <input type="radio"/> В) нет
2	Вывешено ли цикличное меню для ознакомления родителей и детей? <input checked="" type="radio"/> А) да <input type="radio"/> Б) нет
3	Вывешено ли ежедневное меню в удобном для ознакомления родителей и детей месте? <input checked="" type="radio"/> А) да <input type="radio"/> Б) нет
4	В меню отсутствуют повторы блюд? <input type="radio"/> А) да, по всем дням <input checked="" type="radio"/> Б) нет, имеются повторы в смежные дни
5	В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты? <input checked="" type="radio"/> А) да <input type="radio"/> Б) нет
6	Соответствует ли регламентированное цикличным меню количество приемов пищи режиму функционирования организации? <input checked="" type="radio"/> А) да <input type="radio"/> Б) нет
7	Есть ли в организации приказ о создании и порядке работы бракеражной комиссии? <input checked="" type="radio"/> А) да <input type="radio"/> Б) нет
8	От всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж? <input checked="" type="radio"/> А) да <input type="radio"/> Б) нет
9	Выявлялись ли факты не допуска к реализации блюд и продуктов по результатам работы бракеражной комиссии (за период не менее месяца)? <input type="radio"/> А) да <input checked="" type="radio"/> Б) нет
10	Созданы ли условия для организации питания детей с учетом особенностей здоровья (сахарный диабет, пищевые аллергии)? <input checked="" type="radio"/> А) да <input type="radio"/> Б) нет
11	Проводится ли уборка помещений после каждого приема пищи? <input checked="" type="radio"/> А) да <input type="radio"/> Б) нет
12	Качественно ли проведена уборка помещений для приема пищи на момент работы комиссии? <input checked="" type="radio"/> А) да <input type="radio"/> Б) нет
13	Обнаруживались ли в помещениях для приема пищи насекомые, грызуны и следы их жизнедеятельности? <input type="radio"/> А) да <input checked="" type="radio"/> Б) нет
14	Созданы ли условия для соблюдения детьми правил личной гигиены? <input checked="" type="radio"/> А) да <input type="radio"/> Б) нет
15	Выявлялись ли замечания к соблюдению детьми правил личной гигиены? <input type="radio"/> А) да <input checked="" type="radio"/> Б) нет
16	Выявлялись ли при сравнении реализуемого меню с утвержденным меню факты исключения отдельных блюд из меню? <input type="radio"/> А) да <input checked="" type="radio"/> Б) нет
17	Имел ли факты выдачи детям остывшей пищи? <input type="radio"/> А) да <input checked="" type="radio"/> Б) нет