

Акт №

проведения родительского контроля организации горячего питания обучающихся
в МБОУ "Лицейская СОШ" № 6

Дата, время: 21.02.24 09.15

Комиссия в составе (Ф.И.О, контактная информация):

1. Березкина Е.С.
2. Федкова И.В.
3. _____

Класс, в котором учится ребенок 2965

Какой тип горячего питания получает ваш ребенок в школьной столовой
(указать завтрак/обед/полдник) _____

Если не питается, укажите причину _____

№ п/п	Критерии оценивания	Оценка (от 1 до 5, где 1-неуд., 5-отл.)	Примечание (Пожелание и предложения)
1.	Наличие утвержденного меню в школьной столовой	5	
2.	Соответствие предлагаемых блюд утвержденному меню	5	
3.	Наличие в меню продуктов, обогащенных микроэлементами и витаминами	5	
4.	Отсутствие в меню запрещенных блюд и продуктов	5	
3.	Соответствие температуры подаваемых блюд нормам СанПиН (соблюден ли температурный режим на раздаче и на столах во время приема пищи учащимися)	5	
5.	Соответствие веса порций нормам СанПиН (Соответствие веса контрольной порции порциям на столах)	5	
6.	Наличие графика приема пищи обучающимися	5	
7.	Наличие контрольного блюда	5	
8.	Качество сервировки столов официантами	5	
9.	Состояние посуды и столовых приборов в школьной столовой (количество, целостность, чистота)	5	
10.	Наличие зоны для санитарно-гигиенической обработки рук	5	
11.	Наличие дезинфицирующих средств для обработки рук и контроль их использования	5	
12.	Контроль организации питания со стороны учителей, ответственного по питанию, классных руководителей и администрации школы	5	
13.	Внешний вид приготовленных блюд	5	
14.	Оценка вкусовых качества приготовленных блюд (в	5	

