

Протокол № 7

проверки организации в школьной столовой горячего питания для обучающихся школы
комиссией родительского контроля

Дата проверки: 13 февраля 2024 г.

Время проверки: 10-00 час. (большая перемена)

Цель проверки: соответствие блюд утвержденному меню, соблюдение гигиенических требований для работников столовой, педагогов и обучающихся.

Родительский контроль в составе:

Юрченко Людмила Сергеевна
Стрельцова Евгения Викторовна

составили настоящий протокол в том, что 13.02.24 года родительским контролем была проведена проверка организации качества питания в школьной столовой.

В ходе проверки установлено:

1. Блюда соответствуют утвержденному меню, по опросам учащихся, обед нравится детям.
2. Проведено контрольное взвешивание и дегустация членами комиссии порций. При дегустации родители отметили, что вкусовые качества достаточно высоки, качество обработки соответствует предъявляемым требованиям.
3. Члены комиссии родительского контроля отметили, что порции соответствуют меню и возрастной потребности детей.
4. Организация питания: у входа в столовую стоят дежурные педагоги: обращают внимание на то, что перед едой нужно мыть руки. Для мытья рук имеются раковины с жидким мылом. Сушат руки при помощи электросушилок, используют дез. средства.
5. В обеденном зале каждый стол накрыт для ___-х обучающихся, соблюдая безопасную дистанцию, посадочных мест детям хватает.
6. Все классные руководители сопровождают свои классы.
7. Сотрудники столовой соблюдают гигиенические требования при работе в столовой. (маски, перчатки, чепцы).

ПРЕДЛОЖЕНИЯ:

1. Предложить родителям, проводить дома беседы о полезном правильном питании.

С протоколом комиссии ознакомлена

Родительский контроль в составе с протоколом ознакомлены:

1. Юрченко Людмила Сергеевна
2. Стрельцова Евгения Викторовна
3. _____
4. _____

Юрченко
Стрельцова

Форма оценочного листа

Дата проведения проверки: 13.02.24

Инициативная группа, проводившая проверку:

Вопрос	Да/нет
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 checked="" type="radio"/> А) да, по всем дням	
<input type="radio"/> Б) нет, имеются повторы в смежные дни	
5. В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты	
<input checked="" type="radio"/> А) да, по всем дням	
<input type="radio"/> Б) нет, имеются повторы в смежные дни	
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 checked="" type="radio"/> А) нет	
<input type="radio"/> Б) да	
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	

	Б) нет	
13	Обнаруживались ли в помещениях для приема пищи насекомые, грызуны и следы их жизнедеятельности?	
	<input checked="" type="radio"/> А) нет	
	Б) да	
14	Созданы ли условия для соблюдения детьми правил личной гигиены?	
	<input checked="" type="radio"/> А) да	
	Б) нет	
15	Выявлялись ли замечания к соблюдению детьми правил личной гигиены?	
	<input checked="" type="radio"/> А) нет	
	Б) да	
16	Выявлялись ли при сравнении реализуемого меню с утвержденным меню факты исключения отдельных блюд из меню?	
	<input checked="" type="radio"/> А) нет	
	Б) да	
17	Имели ли факты выдачи детям остывшей пищи?	
	<input checked="" type="radio"/> А) нет	
	Б) да	

Форма оценочного листа

Дата проведения проверки: 13.02.24

Инициативная группа, проводившая проверку:

Вопрос	Да/нет
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 checked="" type="radio"/> А) да, по всем дням	
<input type="radio"/> Б) нет, имеются повторы в смежные дни	
5. В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты	
<input checked="" type="radio"/> А) да, по всем дням	
<input type="radio"/> Б) нет, имеются повторы в смежные дни	
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 checked="" type="radio"/> А) нет	
<input type="radio"/> Б) да	
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	

	Б) нет	
13	Обнаруживались ли в помещениях для приема пищи насекомые, грызуны и следы их жизнедеятельности?	
	<input checked="" type="radio"/> А) нет	
	Б) да	
14	Созданы ли условия для соблюдения детьми правил личной гигиены?	
	<input checked="" type="radio"/> А) да	
	Б) нет	
15	Выявлялись ли замечания к соблюдению детьми правил личной гигиены?	
	<input checked="" type="radio"/> А) нет	
	Б) да	
16	Выявлялись ли при сравнении реализуемого меню с утвержденным меню факты исключения отдельных блюд из меню?	
	<input checked="" type="radio"/> А) нет	
	Б) да	
17	Имели ли факты выдачи детям остывшей пищи?	
	<input checked="" type="radio"/> А) нет	
	Б) да	