

Оценочный лист

Дата проведения проверки: 18.03.2026

Состав комиссии, проводивши проверку:

Председатель: Возная М.Ф.

Члены комиссии: Суржикова Е.К.

Штина Т.А.

Шкина Ю.И.

Арсенина Е.А.

Вопрос	Да/нет
1 Имеется ли в организации меню?	
А) да, для всех возрастных групп и режимов функционирования организации	✓
Б) да, но без учета возрастных групп	
В) нет	
2 Вывешено ли цикличное меню для ознакомления родителей и детей?	
А) да	✓
Б) нет	
3 Вывешено ли ежедневное меню в удобном для ознакомления родителей и детей месте?	
А) да	✓
Б) нет	
4. В меню отсутствуют повторы блюд?	
А) да, по всем дням	✓
Б) нет, имеются повторы в смежные дни	
5. В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты	
А) да, по всем дням	✓
Б) нет, имеются повторы в смежные дни	
6. Соответствует ли регламентированное цикличным меню количество приемов пищи режиму функционирования организации?	
А) да	✓
Б) нет	
7. Есть ли в организации приказ о создании и порядке работы бракеражной комиссии?	
А) да	✓
Б) нет	
8 От всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж?	
А) да	✓
Б) нет	
9 Выявлялись ли факты не допуска к реализации блюд и продуктов по результатам работы бракеражной комиссии (за период не менее месяца)?	
А) нет	✓
Б) да	
10 Созданы ли условия для организации питания детей с учетом особенностей здоровья (сахарный диабет, пищевые аллергии)?	
А) да	
Б) нет	✓
11 Проводится ли уборка помещений после каждого приема пищи?	

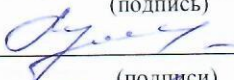
	А) да	<input checked="" type="checkbox"/>
	Б) нет	<input type="checkbox"/>
12	Качественно ли проведена уборка помещений для приема пищи на момент работы комиссии?	
	А) да	<input checked="" type="checkbox"/>
	Б) нет	<input type="checkbox"/>
13	Обнаруживались ли в помещениях для приема пищи насекомые,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

Председатель комиссии: _____

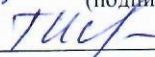


(подпись)

Члены комиссии: _____



(подписи)



(подписи)



(подписи)



(подпись)