

**ЧЕК-ЛИСТ**  
**проведения мониторинга качества организации питания**  
**(Родительский контроль)**

Название образовательной организации:

**ГБОУ Белебеевская коррекционная школа для обучающихся с ОВЗ**

Адрес организации:

452000, Республика Башкортостан, г.Белебей, улица Пионерская, дом 49.

Дата и время заполнения:

Участники проведения мониторинга:

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

*Дмитриева Татьяна Ан*

*Байнова Анна Азамовна* *89991312709*

Ф.И.О. родителей, сведения об обучающемся ребенке, мобильный телефон:

*Байнов Мухамед Рафикович*

**ПРОВЕРКА СО СТОРОНЫ ЗАЛА ДЛЯ ПРИЕМА ПИЩИ**

|                                                                                                                                                  | ДА                                  | НЕТ                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 1. Наличие ежедневного меню с указанием веса/объема блюд и кулинарных изделий                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Фактический рацион питания соответствует ежедневному меню                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Отсутствуют сколы на столовой посуде                                                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Отсутствует влага на столовых приборах                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Зал приема пищи чистый                                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Обеденные столы чистые (протерты)                                                                                                             | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Спецодежда у персонала столовой чистая и опрятная                                                                                             | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Журнал бракеража готовой кулинарной продукции заполнен (указано время проведения бракеража блюд, имеются подписи членов бракеражной комиссии) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Основное блюдо горячее                                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Наличие профессионального образования у поваров                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## ПРОВЕРКА ПИЩЕБЛОКА И ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ НА СКЛАДЕ

ДА

HET

6. Наличие медкнижек у персонала столовой

[illegible]

Дополнения (замечания):

---

---

---

Подпись участников мониторинга:

Байков Н. А. БЗ  
(Ф.И.О.) (расшифровка)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка)

**ЧЕК-ЛИСТ**  
**проведения мониторинга качества организации питания**  
**(Родительский контроль)**

Название образовательной организации:

**ГБОУ Белебеевская коррекционная школа для обучающихся с ОВЗ**

Адрес организации:

452000, Республика Башкортостан, г.Белебей, улица Пионерская, дом 49.

Дата и время заполнения:

Участники проведения мониторинга:

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

*Жаппаровъ Святислав Анисимович*

Ф.И.О. родителей, сведения об обучающемся ребенке, мобильный телефон:

*89870578177*

*Карченко Вероника Васильевна, Карченко Василий Андреевич*

**ПРОВЕРКА СО СТОРОНЫ ЗАЛА ДЛЯ ПРИЕМА ПИЩИ**

|                                                                                                                                                  | ДА                                  | НЕТ                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 1. Наличие ежедневного меню с указанием веса/объема блюд и кулинарных изделий                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Фактический рацион питания соответствует ежедневному меню                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Отсутствуют сколы на столовой посуде                                                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Отсутствует влага на столовых приборах                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Зал приема пищи чистый                                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Обеденные столы чистые (протертые)                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Спецдежда у персонала столовой чистая и опрятная                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Журнал бракеража готовой кулинарной продукции заполнен (указано время проведения бракеража блюд, имеются подписи членов бракеражной комиссии) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Основное блюдо горячее                                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Наличие профессионального образования у поваров                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input 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. Пищевые продукты изготовлены по ГОСТ                                | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Наличие заполненного по форме журнала бракеражных пищевых продуктов | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Наличие медкнижек у персонала столовой                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Дополнения (замечания):

Мало соли, в супе и в солоте.

Подпись участников мониторинга:

Харченко  
(Ф.И.О.)

Харченко В. В.  
(расшифровка)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка)