

Акт № 1

проведения родительского контроля организации горячего питания обучающихся

Дата, время: 9.30 в 12.09 2024. № _____

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

1. Ласиух
2. Алексеева
3. Маслова

Класс, в котором учится ребенок 5А 5В 7Б

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

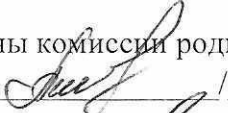
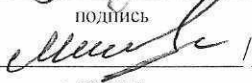

Если не питается, укажите причину _____

№ п/п	Критерии оценивания	Оценка (+/-)	Примечание (Пожелание и предложения)
1	Наличие утвержденного меню в школьной столовой	+	
2	Соответствие предлагаемых блюд утвержденному меню	+	
3	Соответствие температуры подаваемых блюд нормам СанПиН (соблюден ли температурный режим на раздаче и на столах во время приема пищи учащимися)	+	
4	Соответствие веса порций нормам СанПиН (Соответствие веса контрольной порции порциям на столах)	+	
5	Наличие графика приема пищи обучающимися	+	
6	Наличие контрольного блюда	+	
7	Качество сервировки столов официантами	+	
8	Состояние посуды и столовых приборов в школьной столовой (количество, целостность, чистота)	+	
9	Наличие зоны для санитарно-гигиенической обработки рук	+	
10	Контроль организации питания со стороны учителей, ответственного по питанию, классных руководителей и администрации школы	+	
11	Внешний вид приготовленных блюд	+	
12	Оценка вкусовых качества приготовленных блюд (в случае дегустации)	+	
13	Внешний вид сотрудников столовой (обязательное ношение головных уборов, фартуков и перчаток)	+	
14	Опрос детей после приема пищи о качестве горячего питания в школьной столовой	+	
15	Оценка поедаемости школьных блюд (в %) Отметить те блюда, которые были съедены в меньшей степени, а какие в большей степени	+	

Заключение комиссии родительского контроля: _____

Предложения просьба детей добавлять больше подлива в гарниры, уменьшить лук в салатах.

Члены комиссии родительского контроля :

1.  | _____
подпись | расшифровка подписи
2.  | _____
подпись | расшифровка подписи
3.  | _____
подпись | расшифровка подписи