ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

Дата проведения проверки: _____

Инициативная группа, проводившая проверку:

_____
_____
_____
_____
_____

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. В меню отсутствуют повторы блюд?
А) да, по всем дням
Б) есть повторы в несмежные дни
В) есть повторы в смежные дни

4. В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты?
А) да Б) нет

5. Соответствует ли регламентированное цикличным меню количество приемов пищи режиму функционирования организации?
А) да Б) нет

6. Есть ли в организации приказ о создании и порядке работы бракеражной комиссии?
А) да Б) нет

7. От всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж?
А) да Б) нет

8. Выявлялись ли факты не допуска к реализации блюд и продуктов по результатам работы бракеражной комиссии (за период не менее месяца)?
А) да Б) нет

9. Созданы ли условия для организации питания детей с учетом особенностей здоровья (сахарный диабет, пищевые аллергии)?
А) да Б) нет

10. Проводится ли уборка помещения после каждого приема пищи?
А) да Б) нет

11. Качественно ли проведена уборка помещений для приема пищи на момент работы комиссии?
А) да Б) нет

12. Обнаружены ли в помещении столовой насекомые, грызуны и следы их жизнедеятельности?
А) да Б) нет

13. Созданы ли условия для соблюдения детьми правил личной гигиены?
А) да Б) нет

14. Соблюдают ли работники пищеблока правила личной гигиены?
А) да Б) нет

15. Выявлены ли при сравнении реализуемого меню с утвержденным меню факты исключения или замены отдельных блюд из меню?
А) да Б) нет

_____/_____
_____/_____
_____/_____
_____/_____
_____/_____