

Протокол
проверки организации в школьной столовой горячего питания
для обучающихся школы родительским контролем

Дата проверки: 12.05.2023 г.

Время проверки: 10-30 час. (3 большая перемена)

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

Общественная комиссия в составе:

Председатель комиссии: Михеева Ольга Владимировна - директор школы;

Члены комиссии:

Держинская Надежда Владимировна – медицинская сестра диетическая

Хромцова Людмила Анатольевна

Поснова Елена Сергеевна -родитель

Шекета Наталья Михайловна – родитель

Попова Ольга Николаевна – родитель

Андреева Варвара Юрьевна – обучающаяся

составили настоящий протокол в том, что 12 мая 2023 года, общественным контролем была проведена проверка организации качества питания в школьной столовой.

В ходе проверки установлено:

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

Общественный контроль в составе с протоколом ознакомлены:

Председатель комиссии: _____ Михеева О.В. - директор школы;

Члены комиссии:

_____ Держинская Н.В. – медицинская сестра диетическая

_____ Хромцова Л.А.–

_____ Поснова Е.С. – родитель

_____ Шекета Н.М. – родитель

_____ Попова О.Н. – родитель

_____ Андреева В.Ю. – обучающаяся

Форма оценочного листа

Дата проведения проверки:

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 | |

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

Просили ~~еще~~ больше давать фруктов детям