**Форма оценочного листа**

**Дата проведения проверки:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Состав комиссии, проводившей проверку: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Вопрос** | **да / нет** |
| 1. | Имеется ли в учреждении 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 (законных представителей) и детей? |
| А) да |  |
| Б) нет |  |
| 3. | Вывешено ли ежедневное меню в удобном для ознакомлении родителей (законных представителей) 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 учреждения? |
| А) да |  |
| Б) нет |  |
| 7. | Есть ли в учреждении 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 |  |
| Б) нет |  |
| 12. | Качественно ли проведена уборка помещений для приема пищи на момент работы комиссии? |
| А) да |  |
| Б) нет |  |
| 13. | Обнаруживались ли в столовой насекомые, грызуны и следы их жизнедеятельности? |
| А) нет |  |
| Б) да |  |
| 14. | Созданы ли условия для соблюдения детьми правил личной гигиены? |
| А) нет |  |
| Б) да |  |
| 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. | Имелись ли факты выдачи детям остывшей пищи? |
| А) нет |  |
| Б) да |  |