

Оценочный лист

Дата проведения проверки: _____

Инициативная группа, проводившая проверку:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Вопрос

Да/нет

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. Вывешено ли ежедневное меню в удобном для ознакомления родителей 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 организации?
А) да
Б) нет
7. Есть ли в организации 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 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

Анкета школьника (заполняется вместе с родителями)

Пожалуйста, выберите варианты ответов. Если требуется развёрнутый ответ или дополнительные пояснения, впишите в специальную строку.

1. УДОВЛЕТВОРЯЕТ ЛИ ВАС СИСТЕМА ОРГАНИЗАЦИИ ПИТАНИЯ В ШКОЛЕ?

ДА

НЕТ

ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ

2. УДОВЛЕТВОРЯЕТ ЛИ ВАС САНИТАРНОЕ СОСТОЯНИЕ ШКОЛЬНОЙ СТОЛОВОЙ?

ДА

НЕТ

ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ

3. ПИТАЕТЕСЬ ЛИ ВЫ В ШКОЛЬНОЙ СТОЛОВОЙ?

ДА

НЕТ

4. ЕСЛИ НЕТ, ТО ПО КАКОЙ ПРИЧИНЕ?

НЕ НРАВИТСЯ

НЕ УСПЕВАЕТЕ ПИТАЕТЕСЬ ДОМА

5. В ШКОЛЕ ВЫ ПОЛУЧАЕТЕ: ГОРЯЧИЙ ЗАВТРАК ГОРЯЧИЙ ОБЕД (С ПЕРВЫМ БЛЮДОМ)

2-РАЗОВОЕ ГОРЯЧЕЕ ПИТАНИЕ (ЗАВТРАК + ОБЕД)

6. НАЕДАЕТЕСЬ ЛИ ВЫ В ШКОЛЕ?

ДА

ИНОГДА НЕТ

7. ХВАТАЕТ ЛИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ПЕРЕМЕНИ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ПОЕСТЬ В ШКОЛЕ?

ДА

НЕТ

8. НРАВИТСЯ ПИТАНИЕ В ШКОЛЬНОЙ СТОЛОВОЙ?

ДА

НЕТ

НЕ ВСЕГДА

9. ЕСЛИ НЕ НРАВИТСЯ, ТО ПОЧЕМУ?

НЕВКУСНО ГОТОВЯТ ОДНООБРАЗНОЕ ПИТАНИЕ ГОТОВЯТ НЕЛЮБИМУЮ

ПИЦЦУ ОСТЫВШАЯ ЕДА

МАЛЕНЬКИЕ ПОРЦИИ

ИНОЕ _____

10. УСТРАИВАЕТ МЕНЮ ШКОЛЬНОЙ СТОЛОВОЙ?

ДА

НЕТ

ИНОГДА

11. СЧИТАЕТЕ ЛИ ПИТАНИЕ В ШКОЛЕ ЗДОРОВЫМ И ПОЛНОЦЕННЫМ?

ДА

НЕТ

12. ВАШИ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО ИЗМЕНЕНИЮ МЕНЮ:

13. ВАШИ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО УЛУЧШЕНИЮ ПИТАНИЯ В ШКОЛЕ

**Анкетирование по вопросу организации школьного питания
(анкета для учащихся)**

1. Завтракаете ли Вы перед уходом в школу?
 - а) Всегда
 - б) Никогда
 - в) Иногда
 - г) Ем фрукты или пью напитки
 2. Сколько времени Вы проводите в школе?
 - а) 4 часа
 - б) 5 часов
 - в) 6 часов
 - г) 7 часов
 3. Какой формой организации питания Вы пользуетесь?
 - а) Организованное питание (с классом)
 - б) Свободный выбор через раздачу
 - в) Приобретение продукции в буфете
 - г) Не посещает школьную столовую
 4. Интересовались ли Вы меню школьной столовой?
 - а) Всегда
 - б) Иногда
 - в) Редко
 - г) Никогда
 5. Вы питаетесь в школе?
 - а) Да
 - б) Нет
 - в) Иногда
 6. Если нет, то по какой причине?
 - а) Вам родители не дают денег на питание в школе
 - б) Вы плотно завтракаете в школе
 - в) Не нравится школьная еда
 - г) Вы, деньги на питание в школе, тратит на другие личные нужды
 7. Удовлетворяет ли Вас система организации питания в школе?
 - а) Да
 - б) Нет
 8. Считаете ли Вы рациональным организацию горячего питания в школе?
 - а) Да
 - б) Нет
 9. Устраивают ли Вас часы работы школьной столовой?
 - а) Да
 - б) Нет (почему)
-
10. Удовлетворены ли Вы санитарным состоянием столовой, качеством приготовления пищи?
 - а) Да
 - б) Нет
 11. Довольны ли Вы качеством школьного питания?
 - а) Да
 - б) Нет
 - в) Не всегда

12. Вас устраивает меню школьной столовой?
- а) Да
 - б) Нет
 - в) Не всегда
13. Что Вы предпочитаете?
- а) Комплексный обед
 - б) Завтраки
 - в) Первые блюда
 - г) Вторые блюда
 - д) Выпечка
 - е) Напиток и выпечка
14. Считаете ли Вы питание в школе здоровым и полноценным?
- а) Да
 - б) Нет
 - в) Не всегда (почему)
-

15. Нравится ли Вам ассортимент блюд в школе?
- а) Да
 - б) Нет
 - в) Не всегда
16. Вы получаете горячий завтрак?
- а) Да
 - б) Нет
 - в) Иногда
17. Вы пользуетесь буфетной продукцией (булка, чай)?
- а) Да
 - б) Нет
 - в) Иногда
18. Ваши пожелания по вопросу организации питания в школе
-
-
-

19. Что бы Вы хотели видеть в школьном меню
-