**Акт**

**родительского контроля столовой КОГОБУ ШИ ОВЗ с. Цепочкино Уржумского района на предмет организации питания обучающихся**

**Комиссия в составе:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Составили настоящий акт в том, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г в \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ч. была проведена проверка качества питания в школьной столовой.

В ходе проверки выявлено:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Направление проверки**  | **результат** |
| **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 |  |

Другие замечания:

**Вывод:** ………........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Акт подписали: ………………………………………………………………………

 ……………………………………………………………………….

 ……………………………………………………………………….