

**ЧЕК-ЛИСТ**  
**проведения мониторинга качества организации питания**  
**(Родительский контроль)**

Название образовательной организации:

муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение

*школа № 2*

Адрес организации:

Дата и время заполнения:

*04.10.2023*

Участники проведения мониторинга:

Ф.И.О. родителей, сведения об обучающемся ребенке:

*Чуб Ирина Владимировна, Чуб Виктор Павлович*

**ПРОВЕРКА СО СТОРОНЫ ЗАЛА ДЛЯ ПРИЕМА ПИЩИ**

	ДА	НЕТ
1. Наличие ежедневного меню с указанием веса/объема блюд и кулинарных изделий	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Фактический рацион питания соответствует ежедневному меню	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Отсутствуют сколы на столовой посуде	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Отсутствует влага на столовых приборах	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Зал приема пищи чистый	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Обеденные столы чистые (протерты)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Спецдежда у персонала столовой чистая и опрятная	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Основное блюдо горячее	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Дополнения (замечания):

*Вкусно, сытно. Приятный персонал.*