

АКТ № а/5

проверки организации питания родительским активом МОАУ Школы-сад № 42

Дата проведения проверки: 20.12.2023

Время проверки: 8⁰⁰ (Завтрак)

Состав комиссии: Хромова Зинаида Сергеевна

Комиссия (инициативная группа) провела проверку организации питания:

| № п/п | Вопросы | да/нет | Комментарии |
|---------------------|---|--------|-------------|
| 1. | Имеется ли в учреждении утверждённое меню, размещённое в удобном месте для общего доступа? | Да | |
| 2. | В меню отсутствуют повторные блюда? | Да | |
| 3. | В меню включены фрукты, сок? | Да | |
| 4. | Еда на накрытых столах для детей приемлемой температуры (горячая или холодная) | Да | |
| 5. | Соблюдается сервировка столов при принятии пищи? | | |
| 6. | Оценка вкусовых качеств готовых блюд: | Да | |
| | Отлично | | |
| | Удовлетворительно | | |
| Неудовлетворительно | | | |
| 7. | Имеется ли большое количество отходов? | нет | |
| 8. | Имеется в бракеражном журнале оценка каждого блюда? | Да | |
| 9. | Соблюдаются санитарные требования при организации питания сотрудниками? (перчатки, маски, головные уборы, спецодежда) | Да | |

Выводы и предложения по результатам проверки:

Меню соответствует
Замечаний нет

Члены комиссии:

Хромова З.С. Хрф

**Заявка-соглашение на посещение
помещения для приготовления и приёма пищи МАОУ Школы-сада № 42**

1. ФИО законного представителя обучающегося Хромово Зина Сергеевна
2. Группа или класс обучающегося или воспитанника, чьи интересы представлены
4 класс
3. Предмет (причина) посещения) Родительский контроль
4. Дата и времени посещения 20.12.2023 8⁰⁰
5. Контактный номер телефона 8-9521375815

Дата 20.12.23 Подпись Хрф

я, Хромово Зина Сергеевна, обязуюсь соблюдать

Порядок доступа родителей (законных представителей) обучающихся и воспитанников в помещение для приготовления и приёма пищи МАОУ Школы-сада № 42.

Дата 20.12.23 Подпись Хрф

* Заявка-соглашение принимается только в случае заполнения всех пунктов.