

## ПРОВЕРОЧНЫЙ ЛИСТ

- Соответствует ли фактическое меню, объемы порций, двухнедельному меню, утвержденному руководителем общеобразовательной организации? *да/нет*
- Организовано ли питание детей, требующих индивидуального подхода в организации питания детей (сахарный диабет, целиакия, фку, муковисцидоз, пищевая аллергия)? *да/нет*
- Все ли дети с сахарным диабетом, пищевой аллергией, целиакией, муковисцидозом, фенилкетонурией питаются в столовой? *да/нет*
- Все ли дети моют руки перед едой? *да/нет*
- Созданы ли условия для мытья и дезинфекции рук? *да/нет*
- Все ли дети едят сидя? *да/нет*
- Все ли дети успевают поесть за перемену (хватает ли им времени)? *да/нет*
- Есть ли замечания по чистоте посуды? *да/нет*
- Есть ли замечания по чистоте столов? *да/нет*
- Есть ли замечания к сервировке столов? *да/нет*
- Теплые ли блюда выдаются детям? *да/нет*
- участвуют ли дети в накрывании на столы? *да/нет*
- Лица, накрывающие на столы, работают в специальной одежде? *да/нет*
- Организовано ли наряду с основным питанием дополнительное питание (через буфет или линию раздачи)? *да/нет*
- Результаты контрольного взвешивания горячего блюда *соотв.*
- Расчет индекса несъедаемости, его оценка *4%*

ВАШИ  
ПРЕДЛОЖЕНИЯ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Давыд*  
*Кур*

*Давыдова Н.С.*  
*Куршова М.К.*  
*«25» октября 2023 г.*