

ЧЕК-ЛИСТ

проведения мониторинга качества организации питания (Родительский контроль)

Название образовательной организации: ГБОУ СОШ № 1 «ОЦ» п.г.т. Стройкерамика

Дата и время заполнения: 01.09.2023г 10:00

Участники проведения мониторинга:

Ф.И.О., должность лиц из числа бракеражной комиссии:

Байкова А.А., ответственной по питанию

Ф.И.О. родителей, мобильный телефон:

Бодякина С.В. 89969426206

ПРОВЕРКА СО СТОРОНЫ ЗАЛА ДЛЯ ПРИЁМА ПИЦЦИ

	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. Зал приема пиццы чистый	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Обеденные столы чистые (протертые)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Спецодежда у персонала столовой чистая и опрятная	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Журнал бракеража готовой кулинарной продукции заполнен (указано время проведения бракеража блюд, имеются подписи членов бракеражной комиссии)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Основное блюдо горячее	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Соответствие веса-готовых блюд заявленному весу в меню	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Наличие профессионального образования у поваров	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Наличие заполненного по форме журнала бракеражных пищевых продуктов	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Дополнения (замечания): Замечаний нет.

Подпись участников

Байкова А.А.
Бодякина С.В.

ЧЕК-ЛИСТ

проведения мониторинга качества организации питания (Родительский контроль)

Название образовательной организации: ГБОУ СОШ № 1 «ОЦ» п.г.т. Стройкерамика

Дата и время заполнения: 20.10.2023г 14:30

Участники проведения мониторинга:

Ф.И.О., должность лиц из числа бракеражной комиссии:

Байкова Д.А., ответственный по питанию

Ф.И.О. родителей, мобильный телефон:

Алексеева Светлана Владимировна, 89274172049

ПРОВЕРКА СО СТОРОНЫ ЗАЛА ДЛЯ ПРИЁМА ПИЦИ

	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. Зал приема пищи чистый	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Обеденные столы чистые (протертые)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Спецодежда у персонала столовой чистая и опрятная	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Журнал бракеража готовой кулинарной продукции заполнен (указано время проведения бракеража блюд, имеются подписи членов бракеражной комиссии)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Основное блюдо горячее	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Соответствие веса готовых блюд заявленному весу в меню	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Наличие профессионального образования у поваров	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Наличие заполненного по форме журнала бракеражных пищевых продуктов	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Дополнения (замечания): Все хорошо

Подпись участников

Байкова Д.А. Алексеева С.В.

ЧЕК-ЛИСТ

проведения мониторинга качества организации питания (Родительский контроль)

Название образовательной организации: ГБОУ СОШ № 1 «ОЦ» п.г.т. Стройкерамика

Дата и время заполнения: 13.11.2023 08:40

Участники проведения мониторинга:

Ф.И.О., должность лиц из числа бракеражной комиссии:

Байкова А.А. ответственный по питанию

Ф.И.О. родителей, мобильный телефон:

Бодунов С.В. 89967426206

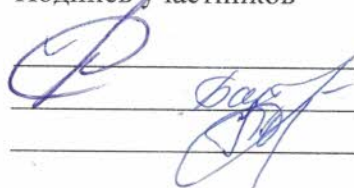
Тябкова Ю.С. 89118141578

ПРОВЕРКА СО СТОРОНЫ ЗАЛА ДЛЯ ПРИЁМА 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. Зал приема пищи чистый	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Обеденные столы чистые (протертые)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Спецдежда у персонала столовой чистая и опрятная	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Журнал бракеража готовой кулинарной продукции заполнен (указано время проведения бракеража блюд, имеются подписи членов бракеражной комиссии)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Основное блюдо горячее	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Соответствие веса готовых блюд заявленному весу в меню	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Наличие профессионального образования у поваров	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Наличие заполненного по форме журнала бракеражных пищевых продуктов	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Дополнения (замечания): Нет

Подпись участников



ЧЕК-ЛИСТ

проведения мониторинга качества организации питания (Родительский контроль)

Название образовательной организации: ГБОУ СОШ № 1 «ОЦ» п.г.т. Стройкерамика

Дата и время заполнения: 10:02ч. 11.12.2023г.

Участники проведения мониторинга:

Ф.И.О., должность лиц из числа бракеражной комиссии:

Файкова А.Н., ответственный по питанию

Ф.И.О. родителей, мобильный телефон:

✓ Корхова Елены Александровны
8(937)-794-94-59

ПРОВЕРКА СО СТОРОНЫ ЗАЛА ДЛЯ ПРИЁМА ПИЦЦИ

	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. Зал приема пищи чистый	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Обеденные столы чистые (протертые)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Спецодежда у персонала столовой чистая и опрятная	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Журнал бракеража готовой кулинарной продукции заполнен (указано время проведения бракеража блюд, имеются подписи членов бракеражной комиссии)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Основное блюдо горячее	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Соответствие веса готовых блюд заявленному весу в меню	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Наличие профессионального образования у поваров	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Наличие заполненного по форме журнала бракеражных пищевых продуктов	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Дополнения (замечания): Отсутствуют салфетки на столах или в designated месте. Очень узкий проход между столами.

Подпись участников

✓ Корхова Е.А. (Корхова Е.А.)
Файкова А.Н.

ЧЕК-ЛИСТ

проведения мониторинга качества организации питания (Родительский контроль)

Название образовательной организации: ГБОУ СОШ № 1 «ОЦ» п.г.т. Стройкерамика

Дата и время заполнения: 30.01.2024 8:40

Участники проведения мониторинга:

Ф.И.О., должность лиц из числа бракеражной комиссии:

Байкина Анна Александровна, ответственный за питание

Ф.И.О. родителей, мобильный телефон:

Бодняк С.В.

ПРОВЕРКА СО СТОРОНЫ ЗАЛА ДЛЯ ПРИЁМА ПИЦЦЫ

	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. Зал приема пиццы чистый	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Обеденные столы чистые (протертые)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Спецодежда у персонала столовой чистая и опрятная	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Журнал бракеража готовой кулинарной продукции заполнен (указано время проведения бракеража блюд, имеются подписи членов бракеражной комиссии)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Основное блюдо горячее	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Соответствие веса-готовых блюд заявленному весу в меню	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Наличие профессионального образования у поваров	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Наличие заполненного по форме журнала бракеражных пищевых продуктов	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Дополнения (замечания): нет

Подпись участников

С.В. Байн

ЧЕК-ЛИСТ

проведения мониторинга качества организации питания (Родительский контроль)

Название образовательной организации: ГБОУ СОШ № 1 «ОЦ» п.г.т. Стройкерамика

Дата и время заполнения: 16.02.2024

Участники проведения мониторинга:

Ф.И.О., должность лиц из числа бракеражной комиссии:

Байкова Л.А., ответственный по питанию

Ф.И.О. родителей, мобильный телефон:

Морозова Наталья Евгеньевна 89874458455

ПРОВЕРКА СО СТОРОНЫ ЗАЛА ДЛЯ ПРИЁМА 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. Зал приема пищи чистый	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Обеденные столы чистые (протертые)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Спецодежда у персонала столовой чистая и опрятная	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Журнал бракеража готовой кулинарной продукции заполнен (указано время проведения бракеража блюд, имеются подписи членов бракеражной комиссии)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Основное блюдо горячее	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Соответствие веса готовых блюд заявленному весу в меню	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Наличие профессионального образования у поваров	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Наличие заполненного по форме журнала бракеражных пищевых продуктов	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Дополнения (замечания): замечаний нет. Благодарность поварам, все вкусно.

Подпись участников

Л.А. Байкова
Н.Е. Морозова

ЧЕК-ЛИСТ

проведения мониторинга качества организации питания (Родительский контроль)

Название образовательной организации: ГБОУ СОШ № 1 «ОЦ» п.г.т. Стройкерамика

Дата и время заполнения: 07.03.2024 14:30

Участники проведения мониторинга:

Ф.И.О., должность лиц из числа бракеражной комиссии:

Байкова Анна Александровна, ответственный по питанию

Ф.И.О. родителей, мобильный телефон:

Иванова О.М.

ПРОВЕРКА СО СТОРОНЫ ЗАЛА ДЛЯ ПРИЁМА 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. Зал приема пищи чистый	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Обеденные столы чистые (протертые)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Спецодежда у персонала столовой чистая и опрятная	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Журнал бракеража готовой кулинарной продукции заполнен (указано время проведения бракеража блюд, имеются подписи членов бракеражной комиссии)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Основное блюдо горячее	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Соответствие веса готовых блюд заявленному весу в меню	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Наличие профессионального образования у поваров	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Наличие заполненного по форме журнала бракеражных пищевых продуктов	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Дополнения (замечания): _____

Подпись участников

Байкова Анна Александровна Иванова О.М.
Член Родитель