



ЧЕК-ЛИСТ

проведения мониторинга качества организации питания
(родительский контроль)

Название образовательной организации: муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа №35»

Адрес организации: 652815 Кемеровская область – Кузбасс, г. Осинники, ул. 50 лет Октября.33

Дата и время организации: 04.09.2024 12¹⁰

Участники проведения мониторинга: Ф.И.О., должность лиц из числа бракеражной комиссии: зав. столовой Березина В.И., зам АХЧ Кузьмина Е.А., родит. комитет Корчаков О.В.

Ф.И.О. родителей, сведения об обучающемся ребенке, мобильный телефон: _____

Смагун И.Г. – 8-957-163-63-64, ребенок Смагун Павел, 4Б класс.

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 (протертые)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Спецодежда у персонала столовой чистая и опрятная	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Журнал бракеража готовой кулинарной продукции заполнен (указано время проведения бракеража блюд, имеются подписи членов бракеражной комиссии)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Основное блюдо горячее	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Наличие профессионального образования у повара	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ПРОВЕРКА ПИЩЕБЛОКА И ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ НА СКЛАДЕ

	ДА	НЕТ
1 Соответствие веса готовых блюд заявленному весу в меню	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Наличие маркировки на упаковке продуктов	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Отсутствие продуктов с истекшим сроком годности	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Пищевые продукты изготовлены по ГОСТ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Продукты произведены в Кемеровской области	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6 Наличие заполненного по форме журнала бракеражных пищевых продуктов	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Наличие медкнижек у персонала столовой	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Дополнения (замечания):

заказан не

Подпись участников мониторинга:

<i>Бороздина В.Ю.</i> (Ф.И.О.)	<i>[Подпись]</i> (расшифровка)
<i>Кузьмина С.А.</i> (Ф.И.О.)	<i>[Подпись]</i> (расшифровка)
<i>Косарев С.В.</i> (Ф.И.О.)	<i>[Подпись]</i> (расшифровка)
<i>Смацук А.Г.</i> (Ф.И.О.)	<i>[Подпись]</i> (расшифровка)
_____	_____
(Ф.И.О.)	(расшифровка)



ЧЕК-ЛИСТ

проведения мониторинга качества организации питания
(родительский контроль)

Название образовательной организации: муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа №35»

Адрес организации: 652815 Кемеровская область – Кузбасс, г. Осинники, ул. 50 лет Октября, 33

Дата и время организации: 22.10.24

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

Бурвильна В.А. - зам. МЧ МБОУ, с.с.м.ч.с.с.

Березовый Л.Ю. - зам. с.с.м.ч.с.с. МБОУ, с.с.м.ч.с.с.

Сидорова Т.П. - и.о. зам. МЧ

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

Васильев Алексей Андреевич 913-433-73-23

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 (протертые)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Спецодежда у персонала столовой чистая и опрятная	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Журнал бракеража готовой кулинарной продукции заполнен (указано время проведения бракеража блюд, имеются подписи членов бракеражной комиссии)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Основное блюдо горячее	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Наличие профессионального образования у повара	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ПРОВЕРКА ПИЩЕБЛОКА И ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ НА СКЛАДЕ

		ДА	НЕТ
1	Соответствие веса готовых блюд заявленному весу в меню	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Наличие маркировки на упаковке продуктов	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Отсутствие продуктов с истекшим сроком годности	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Пищевые продукты изготовлены по ГОСТ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Продукты произведены в Кемеровской области	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6	Наличие заполненного по форме журнала бракеражных пищевых продуктов	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Наличие медкнижек у персонала столовой	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Дополнения (замечания):

заполненный отсутствует

Подпись участников мониторинга:

<i>Аурьшина Е.А.</i>	<i>[Подпись]</i>
(Ф.И.О.)	(расшифровка)
<i>Березина Л.Ю.</i>	<i>[Подпись]</i>
(Ф.И.О.)	(расшифровка)
<i>Сидорова Е.А.</i>	<i>[Подпись]</i>
(Ф.И.О.)	(расшифровка)
<i>Васильев О.А.</i>	<i>[Подпись]</i>
(Ф.И.О.)	(расшифровка)
_____	_____
(Ф.И.О.)	(расшифровка)



ЧЕК-ЛИСТ

проведения мониторинга качества организации питания
(родительский контроль)

Название образовательной организации: муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа №35»

Адрес организации: 652815 Кемеровская область – Кузбасс, г. Осинники, ул. 50 лет Октября, 33

Дата и время организации: 12.11.24

Участники проведения мониторинга: Ф.И.О., должность лиц из числа бракеражной комиссии: Кудряшова В.А. зам. АЧ МБОУ, с/ш №35

Дерезина Л.Ю. зав. столовой МБОУ, с/ш №35

Старухин Ю.Ф. - инс. медик

Ф.И.О. родителей, сведения об обучающемся ребенке, мобильный телефон: _____

Чайко Наталья Сергеевна 8-923-609-0480

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 (протертые)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Спецодежда у персонала столовой чистая и опрятная	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Журнал бракеража готовой кулинарной продукции заполнен (указано время проведения бракеража блюд, имеются подписи членов бракеражной комиссии)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Основное блюдо горячее	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Наличие профессионального образования у повара	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

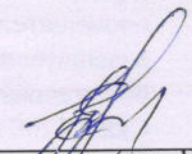
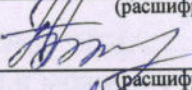
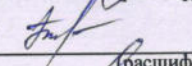
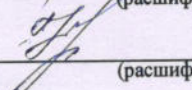
ПРОВЕРКА ПИЩЕБЛОКА И ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ НА СКЛАДЕ

	ДА	НЕТ
1 Соответствие веса готовых блюд заявленному весу в меню	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Наличие маркировки на упаковке продуктов	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Отсутствие продуктов с истекшим сроком годности	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Пищевые продукты изготовлены по ГОСТ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Продукты произведены в Кемеровской области	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6 Наличие заполненного по форме журнала бракеражных пищевых продуктов	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Наличие медкнижек у персонала столовой	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Дополнения (замечания):

замечаний не обнаружено

Подпись участников мониторинга:

<u>Губышева Е.А.</u>	
(Ф.И.О.)	(расшифровка)
<u>Бережнев А.Ю.</u>	
(Ф.И.О.)	(расшифровка)
<u>Смацук А.Р.</u>	
(Ф.И.О.)	(расшифровка)
<u>Цайко И.С.</u>	
(Ф.И.О.)	(расшифровка)
_____	_____
(Ф.И.О.)	(расшифровка)



ЧЕК-ЛИСТ

проведения мониторинга качества организации питания
(родительский контроль)

Название образовательной организации: муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа №35»

Адрес организации: 652815 Кемеровская область – Кузбасс, г. Осинники, ул. 50 лет Октября.33

Дата и время организации: 10.12.24

Участники проведения мониторинга: Ф.И.О., должность лиц из числа бракеражной комиссии: Гузьянова Е.А. - зав. АЗС ШКОЛ, СОШ №35
Варезина Л.Ю. - зав. столовой ШКОЛ, СОШ №35
Селезнук Е.П. - ин. медик

Ф.И.О. родителей, сведения об обучающемся ребенке, мобильный телефон: _____

Селезнук Анна Валерьевна
8-923-475-56-63

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 (протертые)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Спецодежда у персонала столовой чистая и опрятная	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Журнал бракеража готовой кулинарной продукции заполнен (указано время проведения бракеража блюд, имеются подписи членов бракеражной комиссии)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Основное блюдо горячее	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Наличие профессионального образования у повара	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ПРОВЕРКА ПИЩЕБЛОКА И ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ НА СКЛАДЕ

	ДА	НЕТ
1 Соответствие веса готовых блюд заявленному весу в меню	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Наличие маркировки на упаковке продуктов	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Отсутствие продуктов с истекшим сроком годности	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Пищевые продукты изготовлены по ГОСТ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Продукты произведены в Кемеровской области	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6 Наличие заполненного по форме журнала бракеражных пищевых продуктов	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Наличие медкнижек у персонала столовой	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Дополнения (замечания):

замечания отсутствовали

Подпись участников мониторинга:

<u>Кузнецова Е.А.</u>	<u>[Подпись]</u>
(Ф.И.О.)	(расшифровка)
<u>Березина Н.Ю.</u>	<u>[Подпись]</u>
(Ф.И.О.)	(расшифровка)
<u>Семанук С.П.</u>	<u>[Подпись]</u>
(Ф.И.О.)	(расшифровка)
<u>Минкина А.В.</u>	<u>[Подпись]</u>
(Ф.И.О.)	(расшифровка)
_____	_____
(Ф.И.О.)	(расшифровка)





ЧЕК-ЛИСТ

проведения мониторинга качества организации питания
(родительский контроль)

Название образовательной организации: муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа №35»

Адрес организации: 652815 Кемеровская область – Кузбасс, г. Осинники, ул. 50 лет Октября, 33

Дата и время организации: 13.01.2025

Участники проведения мониторинга: Ф.И.О., должность лиц из числа бракеражной комиссии: Кузьмина В.А. - зам АУЧ МБОУ СОШ №35
Дерезник А.И. - зав столовой МБОУ СОШ №35
Степанук И.И. - инсpector

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

Зубанова Татьяна Александровна
8-923-469-93-12

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 (протертые)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Спецодежда у персонала столовой чистая и опрятная	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Журнал бракеража готовой кулинарной продукции заполнен (указано время проведения бракеража блюд, имеются подписи членов бракеражной комиссии)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Основное блюдо горячее	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Наличие профессионального образования у повара	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ПРОВЕРКА ПИЩЕБЛОКА И ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ НА СКЛАДЕ

	ДА	НЕТ
1 Соответствие веса готовых блюд заявленному весу в меню	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Наличие маркировки на упаковке продуктов	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Отсутствие продуктов с истекшим сроком годности	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Пищевые продукты изготовлены по ГОСТ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Продукты произведены в Кемеровской области	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6 Наличие заполненного по форме журнала бракеражных пищевых продуктов	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Наличие медкнижек у персонала столовой	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Дополнения (замечания):

замечания отсутствуют

Подпись участников мониторинга:

<u>Кузьмина С.А.</u>	<u>[Подпись]</u>
(Ф.И.О.)	(расшифровка)
<u>Дерезьяк Д.Ю.</u>	<u>[Подпись]</u>
(Ф.И.О.)	(расшифровка)
<u>Сидорова Л.В.</u>	<u>[Подпись]</u>
(Ф.И.О.)	(расшифровка)
<u>Зубанова Л.Е.</u>	<u>[Подпись]</u>
(Ф.И.О.)	(расшифровка)
_____	_____
(Ф.И.О.)	(расшифровка)