**Анкета школьника (заполняется вместе с родителями)**

Пожалуйста, выберите варианты ответов. Если требуется развёрнутый ответ или дополнительные пояснения, впишите в специальную строку.

**1. Удовлетворяет ли вас система организации питания в школе?**

□ ДА □ НЕТ □ ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ

**2. Удовлетворяет ли вас санитарное состояние школьной столовой?**

□ДА □ НЕТ □ ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ

**3. Питаетесь ли вы в школьной столовой?**

□ ДА □ НЕТ

**3.1. Если нет, то по какой причине?**

□ НЕ НРАВИТСЯ □ НЕ УСПЕВАЕТЕ □ ПИТАЕТЕСЬ ДОМА

**4. В школе вы получаете:**

□ ГОРЯЧИЙ ЗАВТРАК □ ГОРЯЧИЙ ОБЕД (С ПЕРВЫМ БЛЮДОМ) □ 2-РАЗОВОЕ горячее питание (завтрак + ОБЕД)

**5. Наедаетесь ли вы в школе?**

□ ДА □ ИНОГДА □ НЕТ

**6. ХВАТАЕТ ли продолжительности перемены для того, чтобы поесть в школе?**

□ДА □ НЕТ

**7. Нравится питание в школьной столовой?**

□ДА □ НЕТ □ НЕ ВСЕГДА

**7.1.** **Если не нравится, то почему?**

□ НЕВКУСНО ГОТОВЯТ □ ОДНООБРАЗНОЕ ПИТАНИЕ □ ГОТОВЯТ НЕЛЮБИМУЮ ПИЩУ □ ОСТЫВШАЯ ЕДА □ МАЛЕНЬКИЕ ПОРЦИИ

□ ИНОЕ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**8.** **Устраивает меню школьной столовой?**

□ ДА □ НЕТ □ ИНОГДА

**9.** **Считаете ли питание в школе здоровым и полноценным?**

□ДА □ НЕТ

**10.** **Ваши предложения по изменению меню:**

**11.** **Ваши предложения по улучшению питания в школе**

**Форма оценочного листа**

Дата проведения проверки:

Инициативная группа, проводившая проверку:

|  |  |
| --- | --- |
| **Вопрос** | **Да/нет** |
| **1** | **Имеется ли в организации меню?** |
| **А) да, для всех возрастных групп и режимов функционирования организации** |
| **Б) да, но без учета возрастных групп** |
| **В) нет** |
| **2** | **Вывешено ли цикличное меню для ознакомления родителей и детей ?** |
| **А) да** |
| **Б) нет** |
| **3** | **Вывешено ли ежедневное меню в удобном для ознакомления родителей и детей месте ?** |
| **А) да** |
| **Б) нет** |
| **4.** | **В меню отсутствуют повторы блюд?** |
| **А) да, по всем дням** |
| **Б) нет, имеются повторы в смежные дни** |
| **5.** | **В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты** |
| **А) да, по всем дням** |
| **Б) нет, имеются повторы в смежные дни** |
| **6.** | **Соответствует ли регламентированное цикличным меню количество приемов пищи режиму функционирования организации?** |
| **А) да** |
| **Б) нет** |
| **7.** | **Есть ли в организации приказ о создании и порядке работы бракеражной комиссии?** |
| **А) да** |
| **Б) нет** |
| **8** | **От всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж?** |
| **А) да** |
| **Б) нет** |
| **9** | **Выявлялись ли факты не допуска к реализации блюд и продуктов по результатам работы бракеражной комиссии (за период не менее месяца)?** |
| **А) нет** |
| **Б) да** |
| **10** | **Созданы ли условия для организации питания детей с учетом особенностей здоровья (сахарный диабет, пищевые аллергии)?** |
| **А) да** |
| **Б) нет** |
| **11** | **Проводится ли уборка помещений после каждого приема пищи?** |
| **А) да** |
| **Б) нет** |
| **12** | **Качественно ли проведена уборка помещений для приема пищи на момент работы комиссии?** |
| **А) да** |
| **Б) нет** |