

# Анкета для родителей (законных представителей) обучающихся

Дата \_\_\_\_\_

	Вопрос	Да/нет
<b>1. Имеется ли в организации меню?</b>	<input type="checkbox"/> А) да, для всех возрастных групп и режимов функционирования <input type="checkbox"/> организаций <input type="checkbox"/> Б) да, но без учета возрастных групп <input type="checkbox"/> В) нет	
<b>2. Вывешено ли циклическое меню для ознакомления родителей и детей?</b>	<input type="checkbox"/> А) да <input type="checkbox"/> Б) нет	
<b>3. Доступно ли ежедневное меню в удобном для ознакомления родителей и детей месте?</b>	<input type="checkbox"/> А) да <input type="checkbox"/> Б) нет	
<b>4. В меню отсутствуют повторы блюд?</b>	<input type="checkbox"/> А) да, по всем дням <input type="checkbox"/> Б) нет, имеются повторы в смежные дни	
<b>5. В меню отсутствуют запрещенные блюда и продукты</b>	<input type="checkbox"/> А) да, по всем дням <input type="checkbox"/> Б) нет, имеются повторы в смежные дни	
<b>6. Соответствует ли регламентированное циклическим меню количество приемов пищи режиму функционирования организации?</b>	<input type="checkbox"/> А) да <input type="checkbox"/> Б) нет	
<b>7. Есть ли в организации приказ о создании и порядке работы бракеражной комиссии?</b>	<input type="checkbox"/> А) да <input type="checkbox"/> Б) нет	
<b>8. От всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж?</b>	<input type="checkbox"/> А) да <input type="checkbox"/> Б) нет	
<b>9. Выявлялись ли факты не допуска к реализации блюд и продуктов по результатам работы бракеражной комиссии (за период не менее месяца)?</b>	<input type="checkbox"/> А) да <input type="checkbox"/> Б) нет	
<b>10. Созданы ли условия для организации питания детей с учетом особенностей здоровья ( сахарный диабет, пищевые аллергии)?</b>	<input type="checkbox"/> А) да <input type="checkbox"/> Б) нет	
<b>11. Проводится ли уборка помещений после каждого приема пищи?</b>	<input type="checkbox"/> А) да <input type="checkbox"/> Б) нет	
<b>12. Качественно ли проведена уборка помещений для приема пищи на момент работы комиссии?</b>	<input type="checkbox"/> А) да <input type="checkbox"/> Б) нет	
<b>13. Обнаруживались ли в помещениях для приема пищи насекомые, грызуны и следы их жизнедеятельности?</b>	<input type="checkbox"/> А) да <input type="checkbox"/> Б) нет	
<b>14. Созданы ли условия для соблюдения детьми правил личной гигиены?</b>		

	A) да	
	Б) нет	
<b>15. Выявлялись ли замечания к соблюдению детьми правил личной гигиены?</b>		
	A) да	
	Б) нет	
<b>16. Выявлялись ли при сравнении реализуемого меню с утвержденным меню факты исключения отдельных блюд из меню?</b>		
	A) да	
	Б) нет	
<b>17. Имелись ли факты выдачи детям остывшей пищи?</b>		
	A) да	
	Б) нет	