

Директору Школы Красноярской СШ
Макаришковой Н. В.
Гмарова Ю. С.
(ФИО родителя, законного представителя)
проживающего
по адресу: г. Красноярск
тел.: 8937 726 7238

Заявка на участие в проверке организации питания

Я, Гмаров Юнус Сабилович, законный представитель
Гмарова Омара (ФИО обучающегося), обучающегося
в 7 классе, прошу включить меня в график посещения школьной
столовой/буфета, а так же в состав комиссии, осуществляющей родительский
контроль за организацией питания в общеобразовательной организации.

23.03.2026 г.
(дата)

Гмаров Ю. С. / Гмаров Ю. С.
(подпись) / (расшифровка подписи)

Книга посещения школьной столовой и буфета

1. Родитель (ФИО): Гмаров Юнус Сабилович

Дата посещения: 23.03.2026 г.

Оценка существующей организации питания по шкале от 1 до 5 (с кратким указанием причин снижения оценки, в случае снижения оценки): _____

Предложения: _____

Благодарности: _____

Замечания: нет

Дата и результат рассмотрения уполномоченными органами образовательной организации оставленных комментариев: _____

Принятые по результатам рассмотрения оставленных комментариев меры: _____

Родитель Гмаров Ю. С.
«23» 03 2026 г. (подпись, дата)

Уполномоченное лицо образовательной организации
В. В. Беремешин «23» 03 2026 г.
(ФИО, должность, подпись, дата)

Акт проверки организации питания

№ 14 в МКОУ Красноярская СШ
(наименование образовательной организации)

«23» 03 2026 г.

Комиссией по контролю за организацией и качеством питания, в составе: Ткачев Р. Р. родитель уч-ся 8 класса/отв. за организацию рез. контр.; Умаров Ю. С. родитель уч-ся 7 кл. проведена проверка организации питания в отделении (-ях) школьной столовой по адресу(-ам): х.Красноярский у.Приморская, 16

Основание проведения проверки: контроль за организацией горячего питания в школьной столовой

Цель проверки: осуществление контроля за

- состоянием пищеблока и обеденного зала;
- наличием утвержденного меню;
- соответствие завтрака/обеда утвержденному меню;
- соблюдением обучающимися личной гигиены;
- работой бракеражной комиссии;
- качеством готовой продукции (блюд).

В ходе проверки установлено:

| № п/п | Объект контроля | Да | Нет |
|-------|--|----|-----|
| 1 | Блюдо выглядит аппетитно | ✓ | |
| 2 | Наличие ежедневного меню | ✓ | |
| 3 | Соответствие блюда ежедневному меню (пункт 2) | ✓ | |
| 4 | Еда вкусная (если нет, то в ином указать органолептические свойства – цвет, запах, вкус) | ✓ | |
| 5 | Основное блюдо горячее | ✓ | |
| 6 | Блюдо качественное (нет горелого, плесени и т.д.) | ✓ | |
| 7 | Отсутствуют сколы на столовой посуде | ✓ | |
| 8 | Зал приема пищи чистый | ✓ | |
| 9 | Обеденные столы чистые (протертые) | ✓ | |
| 10 | Спецодежда у персонала столовой чистая и опрятная (наличие масок и перчаток) | ✓ | |

Проверкой установлено (иное): _____

Полнота потребления блюд и продукции основного, дополнительного меню (из расчета: кол-во не съеденных порций / общее кол-во накрытых блюд) = _____ % не съеданности блюд (определяется визуально).

ВЫВОДЫ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ: _____

Члены комиссии (ФИО, подпись): Ткачев Р. Р. Умаров Ю. С.

Оценочный лист (заполняется по желанию)

| № п/п | Объект контроля | Да | Нет |
|-------|---|----|-----|
| 1 | Блюдо выглядит аппетитно | ✓ | |
| 2 | Наличие ежедневного меню | ✓ | |
| 3 | Соответствие блюда ежедневному меню (пункт 2). | ✓ | |
| 4 | Еда вкусная(если нет, то в ином указать органолептические свойства – цвет, запах, вкус) | ✓ | |
| 5 | Основное блюдо горячее | ✓ | |
| 6 | Блюдо качественное (нет горелого, плесени и т.д.) | ✓ | |
| 7 | Отсутствуют сколы на столовой посуде | ✓ | |
| 8 | Зал приема пищи чистый | ✓ | |
| 9 | Обеденные столы чистые (протертые) | ✓ | |
| 10 | Спецодежда у персонала столовой чистая и опрятная (наличие масок и перчаток) | ✓ | |

Иное: _____

Заполнено: Трачева Р. Р. Тихаева
(ФИО родителя (законного представителя), участвовавшего в проверке)