

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОСНОВНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА №34
ИМЕНИ В.М. ТКАЧЕВА**

ПРИКАЗ

От «02» сентября 2024 года

пос. Приморский

№ 211

**«Об организации родительского контроля качества питания в МБОУ ООШ
№ 34 имени В.М.Ткачева 2024-2025 учебном году»**

С целью повышения эффективности системы контроля качества предоставления питания обучающимся в МБОУ ООШ № 34 имени В.М.Ткачева и на основании приказа управления образования муниципального образования Приморско-Ахтарский район № 566 от 18.09.2020 г «Об осуществлении родительского контроля за организацией горячего питания обучающихся в общеобразовательных организациях Приморско-Ахтарского района»

п р и к а з ы в а ю:

1. Назначить ответственным за организацию «Родительского контроля качества питания» ответственного за питание А.И.Кириченко, учителя английского языка.
2. Продолжить работу с комиссией по контролю над качеством питания в образовательной организации.
3. Утвердить форму графика посещения родителями зала приема пищи МБОУ ООШ № 34 имени В.М.Ткачева не реже одного раза в месяц с целью осуществления контроля качества питания обучающихся (Приложение 1)
4. Утвердить форму Журнала посещения родителями зала приема пищи с целью осуществления контроля качества питания обучающихся (Приложение 2).
5. Утвердить АКТ проверки комиссии контроля качества питания обучающихся (Приложение 3)
6. Контроль над исполнением приказа оставляю за собой.

и.о. директора МБОУ ООШ № 34
имени В.М.Ткачева



В.А.Кучма

с приказом ознакомлены:
А.И.Кириченко

Форма графика посещения родителями зала приема пищи

месяц, год

Учебный день (дата)	Посетитель, (законный представитель) ФИО	Согласованная дата и время посещения (не реже одного раза в месяц, с указанием продолжитель ности перемены)	Назначение сопровождающ его (ФИО, должность)	Отметка о посещении	Отметка о предоставл ении журнала посещения организаци и обществен ного питания
	1				
	2				
	3				
	1				
	2				
	3				

Приложение 2
к приказу № 211 от 02.09.24

**Форма журнала посещения родителями зала приема пищи с целью
осуществления контроля качества питания обучающихся**

Дата	Фамилия инициалы проверяющего	Прием пищи (завтрак)	Результаты проверки, основные недостатки и выводы (оценка за качество осуществления питания)	Подпись	Решение руководителя организации по результатам проверки. Отметка по устранению выявленных недостатков
1	2		3		4

АКТ № _____

**проверки комиссии контроля качества питания обучающихся
МБОУ ООШ № 34 имени В.М.Ткачева**

От « _____ » _____ 20 _____ г

Комиссия в составе:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

1. Провели проверку пищеблока по следующим вопросам:
 - Соответствие рациона питания по утвержденному меню _____
 - Качество готовой продукции _____
 - Санитарное состояние пищеблока _____
 - Организация приема пищи учащимися _____
 - Соблюдение графика пищеблока _____
 - Внешний вид сотрудников пищеблока _____
 - Наличие меню _____
2. Причина несоответствия _____

В результате проверки установлено

Подписи членов комиссии _____