

|    |                                                                                                                                      |                                     |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
|    | комиссии?                                                                                                                            |                                     |
|    | А) да                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    | Б) нет                                                                                                                               | <input type="checkbox"/>            |
| 8  | От всех ли партий приготовленных блюд снимается бракераж?                                                                            |                                     |
|    | А) да                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    | Б) нет                                                                                                                               | <input type="checkbox"/>            |
| 9  | Выявлялись ли факты не допуска к реализации блюд и продуктов по результатам работы бракеражной комиссии (за период не менее месяца)? |                                     |
|    | А) нет                                                                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    | Б) да                                                                                                                                | <input type="checkbox"/>            |
| 10 | Созданы ли условия для организации питания детей с учетом особенностей здоровья (сахарный диабет, пищевые аллергии)?                 |                                     |
|    | А) да                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    | Б) нет                                                                                                                               | <input type="checkbox"/>            |
| 11 | Проводится ли уборка помещений после каждого приема пищи?                                                                            |                                     |
|    | А) да                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    | Б) нет                                                                                                                               | <input type="checkbox"/>            |
| 12 | Качественно ли проведена уборка помещений для приема пищи на момент работы комиссии?                                                 |                                     |
|    | А) да                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    | Б) нет                                                                                                                               | <input type="checkbox"/>            |
| 13 | Обнаруживались ли в помещениях для приема пищи насекомые, грызуны и следы их жизнедеятельности?                                      |                                     |
|    | А) нет                                                                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    | Б) да                                                                                                                                | <input type="checkbox"/>            |
| 14 | Созданы ли условия для соблюдения детьми правил личной гигиены?                                                                      |                                     |
|    | А) да                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    | Б) нет                                                                                                                               | <input type="checkbox"/>            |
| 15 | Выявлялись ли замечания к соблюдению детьми правил личной гигиены?                                                                   |                                     |
|    | А) нет                                                                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    | Б) да                                                                                                                                | <input type="checkbox"/>            |
| 16 | Выявлялись ли при сравнении реализуемого меню с утвержденным меню факты исключения отдельных блюд из меню?                           |                                     |