**Анкета для оценки качества горячего питания школьников**

Место: ГБОУ СОШ с. Новое Якушкино м.р. Исаклинский

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Показатель** | **Варианты ответов** |
| **1** | **Питается ли Ваш ребенок в школьной столовой?** | Да |
| Нет |
| **2** | **Если нет, то по какой причине?** | Не нравится |
| Не успевает |
| Питается дома |
| **3** | **Удовлетворены ли Вы системой организации горячего питания в школе?** | Да |
| Нет *(указать причину)* |
| Затрудняюсь ответить |
| **4** | **Как организована система горячего питания в школе?** | Кухня и зал для приема пищи |
| Место для разогрева блюд и зал для приема пищи |
| Иное *(указать вариант)* |
| Затрудняюсь ответить |
| **5** | **Удовлетворены ли Вы санитарным состоянием школьной столовой?** | Да |
| Нет *(указать причину)* |
| **6** | **Ваш ребенок получает в школе:** | Горячий завтрак *(не считая напитка)* |
| Горячий обед *(не считая напитка)* |
| 2-х или 3-х разовое горячее питание |
| Иное *(указать вариант)* |
| **7** | **Наедается ли Ваш ребенок в школе?** | Да |
| Иногда, когда все съедает |
| Нет |
| **8** | **Нравится ли Вашему ребенку горячее питание, предоставляемое в школе?** | Да |
| Нет |
| Не всегда |
| **9** | **Какие жалобы имелись у ребенка на качество горячего питания?** | Остывшая еда |
| Невкусно готовят |
| Однообразная еда |
| Плохое самочувствие после еды |
| Маленькие порции |
| Иное *(указать вариант)* |
| Жалобы отсутствуют |
| **10** | **Достаточно ли продолжительности перемены для приема пищи?** | Да |
| Нет, постоянно приходится торопиться, чтобы успеть |
| **11** | **Интересуетесь ли Вы меню школьной столовой?** | Да, постоянно |
| Иногда |
| Нет |
| **12** | **Участвовали ли Вы в мероприятиях, организуемых школами по организации горячего питания совместно с родителями?** | Да |
| Нет |
| Мероприятия не проводились |
| **13** | **Удовлетворены ли Вы меню школьной столовой?** | Да |
| Нет |
| Частично |
| **14** | **Есть ли возможность выбора диетических блюд в школьной столовой?** | Да |
| Нет |
| Затрудняюсь ответить |
| **15** | **Указывается ли в меню в школьной столовой энергетическая ценность блюд?** | Да |
| Нет |
| **16** | **Ваши предложения по изменению меню школьной столовой?** | 1.  2.  3.  4.  5. |
| **17** | **Считаете ли Вы питание Вашего ребенка здоровым и полноценным?** | Да |
| Нет |
| **18** | **Ваши предложения по улучшению организации горячего питания в школе?** | 1.  2.  3.  4.  5. |

Подтверждающая подпись Координатора федерального партийного проекта «Народный контроль» в субъекте Российской Федерации: Самарская область

(наименование субъекта)

Ф. И. О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_