

**Форма Акта № \_\_\_\_\_  
посещения помещения для приема пищи (школьной столовой)**

Общественный представитель(и) (ФИО):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дата посещения: 09.04.2021

Оценка существующей организации питания по шкале от 1 до 24 (с кратким указанием причин снижения оценки, в случае снижения):

24

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Предложения:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Замечания:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Общественный представитель(и)



« 09 » 04 2021

дата

ФИО

подпись

«    »

дата

ФИО

подпись

«    »

дата

Ответственный специалист муниципальной общеобразовательной организации

ФИО, должность

подпись

«    »

дата

Уполномоченное лицо представителя организатора питания

ФИО, должность

подпись

«    »

дата