

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

Общественный представитель (и) (ФИО) _____

Дата посещения: 14.09.2021

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

24

Предложения: Во время кч. руководителем
привести детей в столовую в
соответствии с графиком

Замечания: нет

Общественный представитель(и) „

_____	_____	<u>14.09.21</u>
ФИО	подпись	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 _____