

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

Общественный представитель(и) (ФИО):

Дата посещения: 15.04.2021

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

24

Предложения:

Замечания:

нет

Общественный представитель(и)

_____	ФИО	подпись	«15» 04 2021
			дата
_____	ФИО	подпись	«__» _____
			дата
_____	ФИО	подпись	«__» _____
			дата

Ответственный специалист муниципальной общеобразовательной организации

_____ «15» 04 2021
ФИО, должность _____ подпись _____ дата _____

Уполномоченное лицо представителя организатора питания

_____ «__» _____
ФИО, должность _____ подпись _____ дата _____