

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

Общественный представитель(и) (ФИО):

\_\_\_\_\_

Дата посещения: 16.04.2021

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

23

Предложения:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Замечания:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Общественный представитель(и)

_____	ФИО	подпись	«16» 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