

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

Общественный представитель(и) (ФИО):

Дата посещения: 20.04.2021

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	« <u>20</u> » <u>04</u> <u>2021</u>
			дата
	ФИО	подпись	« <u> </u> » _____
			дата
	ФИО	подпись	« <u> </u> » _____
			дата

Ответственный специалист муниципальной общеобразовательной организации

_____ _____	ФИО, должность	подпись	« <u>20</u> » <u>04</u> <u>2021</u>
			дата

Уполномоченное лицо представителя организатора питания

_____ _____	ФИО, должность	подпись	« <u> </u> » _____
			дата