

Акт №
посещения помещения для приема пищи (школьной столовой)
МБОУ «Самусьский лицей»

Общественный представитель(и) (ФИО):

Дата посещения: _____

Оценка существующей организации питания по шкале от 1 до 23 (с кратким указанием причин снижения оценки, в случае снижения):

Предложения:

Замечание:

Общественный представитель(и)

_____	_____	_____	« _____ » _____
ФИО	подпись	дата	
_____	_____	_____	« _____ » _____
ФИО	подпись	дата	
_____	_____	_____	« _____ » _____
ФИО	подпись	дата	

Ответственный за организацию питания

_____	_____	_____	« _____ » _____
ФИО	подпись	дата	

Уполномоченное лицо представителя организатора питания

_____	_____	« _____ » _____
-------	-------	-----------------