

Исследование качества питания

Нам важно Ваше мнение о качестве услуг питания в МБОУ лицее № 15 г. Пятигорска

*** Обязательно**

1. Представьтесь пожалуйста *

2. Укажите класс обучения Вашего ребёнка *

Отметьте только один овал.

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

3. Удовлетворяет ли Вас санитарное состояние школьной столовой? *

Отметьте только один овал.

Да

Нет

4. Питается ли Ваш ребенок в школьной столовой? *

Отметьте только один овал.

Да

Нет

5. Ваш ребенок получает: *

Отметьте только один овал.

Горячий завтрак

Горячий обед (с первым блюдом)

2-разовое горячее питание (завтрак + обед)

Не питается

6. Наедается ли Ваш ребёнок в школе? *

Отметьте только один овал.

Да

Нет

Иногда

7. Хватает ли продолжительности перемены для того, чтобы поесть в школе? *

Отметьте только один овал.

Да

Нет

8. Нравится ли питание Вашему ребёнку в школьной столовой? *

Отметьте только один овал.

- Да
- Нет
- Не всегда

9. Если не нравится, то почему? *

Отметьте только один овал.

- Невкусно готовят
- Однообразное питание
- Готовят нелюбимую пищу
- Остывшая еда
- Маленькие порции
- Всё нравится
- Другое: _____

10. Посещает ли Ваш ребёнок группу продлённого дня? *

Отметьте только один овал.

- Да
- Нет

11. Если посещает, то получает ли Ваш ребёнок полдник в школе или приносит из дома? *

Отметьте только один овал.

- Получает полдник в школе
- Приносит из дома
- Не посещает группу продленного дня

12. Устраивает ли Вашего ребёнка меню школьной столовой? *

Отметьте только один овал.

- Да
- Нет
- Иногда

13. Считаете ли питание в школе здоровым и полноценным? *

Отметьте только один овал.

- Да
- Нет
- Скорее да
- Скорее нет

14. Ваши предложения по изменению меню

15. Ваши предложения по улучшению питания в школе

