

АНКЕТА
ПО ОЦЕНКЕ ПИТАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ
МОБУ «СОШ «ЦО «Кудрово»
(для родителей и детей)

1. Класс
2. Дата заполнения анкеты
 дата месяц год
3. Дата рождения ребенка
 дата месяц год

4.	Укажите пол Вашего ребенка: Мальчик Девочка																																																						
5.	Состав семьи: Полная (два родителя) Не полная (один родитель) Отказ от ответа																																																						
6.	В какую смену учится Ваш ребенок: 1. Первую 2. Вторую 3. Третью																																																						
7.	Укажите данные РЕБЕНКА (при последнем измерении): 1. Вес ребенка _____, кг 2. Рост ребенка _____, см 3. Отказ от ответа _____																																																						
8.	Имеются ли у Вашего ребенка следующие хронические заболевания? <i>Да/нет (если да, то далее нужно заполнить таблицу)</i>																																																						
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">№</th> <th style="width: 45%;">Группы заболеваний</th> <th style="width: 10%;">ДА</th> <th style="width: 10%;">НЕТ</th> <th style="width: 10%;">Отказ от ответа</th> <th style="width: 15%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1.</td> <td>Сердечно-сосудистой системы</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2.</td> <td>Органов дыхания</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3.</td> <td>Органов пищеварения</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4.</td> <td>Нервной системы</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">5.</td> <td>Эндокринной системы</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">6.</td> <td>Нарушение осанки</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">7.</td> <td>Плоскостопие</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">8.</td> <td>Нарушение остроты зрения</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	№	Группы заболеваний	ДА	НЕТ	Отказ от ответа		1.	Сердечно-сосудистой системы					2.	Органов дыхания					3.	Органов пищеварения					4.	Нервной системы					5.	Эндокринной системы					6.	Нарушение осанки					7.	Плоскостопие					8.	Нарушение остроты зрения				
№	Группы заболеваний	ДА	НЕТ	Отказ от ответа																																																			
1.	Сердечно-сосудистой системы																																																						
2.	Органов дыхания																																																						
3.	Органов пищеварения																																																						
4.	Нервной системы																																																						
5.	Эндокринной системы																																																						
6.	Нарушение осанки																																																						
7.	Плоскостопие																																																						
8.	Нарушение остроты зрения																																																						

	9.	Анемия										
	10.	Болезни щитовидной железы										
	11.	Пищевая аллергия										
	12.	Сахарный диабет										
	13.	Муковисцидоз										
	14.	Целиакия										
	15.	Фенилкетонурия										
9.	Знакомы ли Вы и Ваша семья с принципами здорового питания?											
	<table border="1"> <tr> <td>ДА.....</td> <td></td> </tr> <tr> <td>НЕТ.....</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Отказ от ответа.....</td> <td></td> </tr> </table>		ДА.....		НЕТ.....		Отказ от ответа.....					
ДА.....												
НЕТ.....												
Отказ от ответа.....												
10.	Придерживаетесь ли Вы и Ваша семья в домашнем питании принципов здорового питания?											
	<table border="1"> <tr> <td>ДА.....</td> <td></td> </tr> <tr> <td>НЕТ.....</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Отказ от ответа.....</td> <td></td> </tr> </table>		ДА.....		НЕТ.....		Отказ от ответа.....					
ДА.....												
НЕТ.....												
Отказ от ответа.....												
11.	Сколько раз в день Ваш ребенок принимает пищу в учебные дни?											
	<p>_____ раз</p> <p>Отказ от ответа.....</p>											
12.	Сколько раз в день Ваш ребенок принимает пищу в выходные?											
	<p>_____ раз</p> <p>Отказ от ответа.....</p>											
13.	Ребенок принимает пищу дома перед уходом в школу?											
	<p>Всегда.....</p> <p>Не всегда.....</p> <p>Нет.....</p> <p>Отказ от ответа.....</p>											
14.	Питается ли Ваш ребенок в школьной столовой?											
	<p>Всегда.....</p> <p>Не всегда.....</p> <p>Не питается.....</p> <p>Отказ от ответа.....</p>											

15.	Если ребенок питается в школьной столовой, укажите, что он ест? – возможен множественный выбор (указать нужные ячейки)					
	ПОКАЗАТЕЛИ		ДА	НЕТ	Затрудняюсь ответить	Отказ от ответа
	Бесплатный горячий завтрак					
	Платный горячий завтрак					
	Бесплатный горячий обед					
	Платный горячий обед					
	Бесплатный полдник					
	Платный полдник					
	Покупает еду в буфете (вендинговом аппарате) дополнительно к организованному к питанию					
Покупает еду в буфете (вендинговом аппарате), а вместе со всеми детьми организовано не питается						

16.	Что чаще ест Ваш ребенок на обед в школе? (выберите один вариант ответа)				
	Обед из трех блюд				
	Только первые блюда (суп).....				
	Только вторые блюда				
	Только салат.....				
	Первое блюдо + салат.....				
	Первое блюдо + салат + напиток....				
	Второе блюдо + салат.....				
	Второе блюдо + салат + напиток...				
	Первое блюдо+второе блюдо				
	Другое блюдо				
	Затрудняюсь ответить				
Отказ от ответа.....					

17.	Полностью ли съедает ребенок порцию завтрака/обеда/полдника в школе? (Ответить на вопрос, если ребенок в школе завтракает, обедает или полдничает - указать нужные ячейки).						
	Приемы пищи	ДА	Не всегда	НЕТ	Данный прием пищи отсутствует	Затрудняюсь ответить	Отказ от ответа
	Завтрак						
	Обед						
	Полдник						

18.	Хватает ли Вашему ребенку выданной порции в школьной столовой? (Вопрос задается, если ребенок питается в школьной столовой, см. вопрос 26)				
	ДА.....				
	Не всегда.....				
	НЕТ.....				
	Затрудняюсь ответить				
	Отказ от ответа.....				

19.	Считает ли Ваш ребенок достаточной длительность перерыва между уроками для приема пищи?				
	ДА.....				
	НЕТ.....				
	Затрудняюсь ответить				
	Отказ от ответа.....				

20.	Нравится ли ребенку обстановка в школьной столовой? ДА..... НЕТ..... Затрудняюсь ответить Отказ от ответа				
21.	Что не нравится в школьной столовой?				
№	ПОКАЗАТЕЛЬ	ДА	НЕТ	Затрудняюсь ответить	Отказ от ответа
2.	Много детей и мало места				
3.	Приходится долго ждать, чтобы получить еду				
4.	Еда часто бывает остывшей				
5.	Еда не вкусная				
8.	Не хватает времени				
9.	Не хватает посуды				
22.	Как оплачивается питание (завтрак/обед) ребенка в школе:				
	ПОКАЗАТЕЛЬ	ДА	НЕТ	Затрудняюсь ответить	Отказ от ответа
	Питается бесплатно (получает льготу на питание)				
	Комбинированная оплата (льгота+доплата родителей)				
	Полная оплата питания родителями				
23.	Покупает ли Ваш ребенок дополнительно к основному школьному питанию еду в школьной столовой/буфете?				
	Регулярно..... Иногда..... Не покупает..... Буфета в школе нет..... Затрудняюсь ответить..... Отказ от ответа.....				
24.	Какую продукцию предпочитает обычно покупать Ваш ребенок в школьной столовой или буфете?				
№	ПОКАЗАТЕЛЬ	ДА	НЕТ		
1.	Овощные салаты, овощи, готовые к употреблению.....				
2.	Первые блюда.....				
3.	Гарниры.....				
4.	Основные (мясные и рыбные) блюда				
5.	Сосиски/сардельки				
6.	Каши				
7.	Молочные продукты, в том числе напитки.....				
8.	Соки фруктовые, фруктово-овощные.....				
9.	Сокодержательные напитки с добавлением сахара, в том числе нектары и морсы.....				
10.	Выпечные изделия собственного приготовления (например, пироги, пицца).				
11.	Бутерброды				
12.	Кондитерские изделия промышленного изготовления				

	13.	В т.ч. печенье галетное			
	14.	- батончики злаковые и фруктово-злаковые.			
	15.	- зефир, пастила, мармелад			
	16.	Фрукты.....			
	17.	Сладкие газированные напитки.....			
	18.	Вода питьевая бутилированная.....			

. Ваша оценка питания ребенка (поставьте галочку в нужной графе)

№	ОЦЕНКА	В общеобразовательной организации
1.	Отлично	
2.	Хорошо	
3.	Удовлетворительно	
5.	Неудовлетворительно	

Дата анкетирования _____

**Аналитическая справка
по итогам анкетирования родителей и обучающихся 1-8 классов по
вопросу организации горячего питания
в МОБУ «СОШ «ЦО «Кудрово»**

Период проведения: с 18 ноября по 22 ноября 2024 г.

Цель исследования результатов анкетирования:

- обеспечение полноты объективных данных для анализа качества организации питания в ОУ;
- принятия обоснованных управленческих решений по улучшению процесса организации питания;
- повышение качества предоставляемых услуг.

Целевая аудитория:

- учащиеся ОУ, родители учащихся.

Метод сбора информации:

- анкетирование (анкетный опрос)

Количество респондентов:

- в ходе анкетирования было опрошено:
 - учащихся – 60 чел.;
 - родителей учащихся – 50 чел. (всего – 110 человек).

**Удовлетворенность уровнем организации питания в
МОБУ «СОШ «ЦО «Кудрово»**

Отлично – 55 %

Хорошо – 41 %

Удовлетворительно – 3 %

Неудовлетворительно -1 %.