

Акт посещения столовой
МБОУ «СОШ №1 с.п. Верхний-Наур»

Общественный представитель (ФИО):

Абдулазиева Азат Авердиевна

Дата посещения: 16 октября 2025 г.

Оценка существующей организации питания по шкале от 1 до 5 (с кратким указанием причин снижения оценки, в случае снижения):

5

Предложения: Предложений по поводу питания нет.

Замечания:

Замечаний нет

Общественный представитель

Абдулазиева А. О.  «16» 10.2025 (ФИО, подпись, дата)

Самалова Э. М.  «16» 10.2025 (ФИО, подпись, дата)

Самалова Э. М.  «16» 10.2025 (ФИО, подпись, дата)

Уполномоченное лицо образовательной организации

Гераев А. М.  «16» 10.2025 (ФИО, должность, подпись, дата)

Самалова Э. М.  «16» 10.2025 (ФИО, должность, подпись, дата)

Заявка-соглашение на посещение столовой

1. ФИО Усманова Рахима Маргусевна

2. Класс обучающегося, чьи интересы представлены 3

3. Запрос (цель) посещения

проверить питание

4. Дата и времени посещения (указать не менее 3-х допустимых дат)

13.10.2025

5. Контактный номер телефона 8963 593-87 22

Дата 13.10.2025

Подпись [Подпись]

Я, Усманова РМ, обязуюсь соблюдать требования Положения о порядке доступа законных представителей, обучающихся в столовую в образовательной организации.

Дата 13.10.2025

Подпись [Подпись]

Я, Усманова РМ, обязуюсь в 3-х дневный срок после посещения столовой изучить нормативные акты, регламентирующие питание школьников, и сформировать в письменном виде предложения по повышению качества услуги организации питания согласно п.3.7. Положения о порядке доступа законных представителей, обучающихся в столовую образовательной организации

В случае нарушения п.3.5, п.3.6, п.3.7 представители моего классного коллектива не будут включены в график посещения столовой в течение 3-х месяцев.

Дата 13.10.2025

Подпись [Подпись]

*Заявка принимается только в случае заполнения всех пунктов.

Заявка-соглашение на посещение столовой

1. ФИО Абдулмисир Азизович
2. Класс обучающегося, чьи интересы представлены 4 с^а
3. Запрос (цель) посещения
Проверка питания
4. Дата и времени посещения (указать не менее 3-х допустимых дат)
14.10.2025.
5. Контактный номер телефона 8963-(582-97-95)

Дата 14.10.2025 Подпись Азиз -

Я, Абдулмисир А.О., обязуюсь соблюдать требования Положения о порядке доступа законных представителей, обучающихся в столовую в образовательной организации.

Дата 15.10.2025. Подпись Азиз -

Я, Абдулмисир А.О., обязуюсь в 3-х дневный срок после посещения столовой изучить нормативные акты, регламентирующие питание школьников, и сформировать в письменном виде предложения по повышению качества услуги организации питания согласно п.3.7. Положения о порядке доступа законных представителей, обучающихся в столовую образовательной организации

В случае нарушения п.3.5, п.3.6, п.3.7 представители моего классного коллектива не будут включены в график посещения столовой в течение 3-х месяцев.

Дата 16.10.2025. Подпись Азиз -

*Заявка принимается только в случае заполнения всех пунктов.

Заявка-соглашение на посещение столовой

1. ФИО Казапов Асет Мурсалиевич
2. Класс обучающего, чьи интересы представлены 2
3. Запрос (цель) посещения
проверка питания
4. Дата и времени посещения (указать не менее 3-х допустимых дат)
15.10.2025
5. Контактный номер телефона _____

Дата 15.10.2025 Подпись КА

Я, Казапов АМ, обязуюсь соблюдать требования Положения о порядке доступа законных представителей, обучающихся в столовую в образовательной организации.

Дата 15.10.2025 Подпись КА

Я, Казапов АМ, обязуюсь в 3-х дневный срок после посещения столовой изучить нормативные акты, регламентирующие питание школьников, и сформировать в письменном виде предложения по повышению качества услуги организации питания согласно п.3.7. Положения о порядке доступа законных представителей, обучающихся в столовую образовательной организации

В случае нарушения п.3.5, п.3.6, п.3.7 представители моего классного коллектива не будут включены в график посещения столовой в течение 3-х месяцев.

Дата 15.10.2025 Подпись КА

*Заявка принимается только в случае заполнения всех пунктов.

Заявка-соглашение на посещение столовой

1. ФИО Тетеева Зулхажан Магомедовна
2. Класс обучающегося, чьи интересы представлены 3
3. Запрос (цель) посещения
проверка питания
4. Дата и времени посещения (указать не менее 3-х допустимых дат)
1.09.2025
5. Контактный номер телефона 8963 597 32 15

Дата 1.09.2025

Подпись Жа

Я, Мехмерзаява Хадисат Миналиевна, обязуюсь соблюдать требования Положения о порядке доступа законных представителей, обучающихся в столовую в образовательной организации.

Дата 1.09.2025

Подпись Жа

Я, Мехмерзаява Хадисат Миналиевна, обязуюсь в 3-х дневный срок после посещения столовой изучить нормативные акты, регламентирующие питание школьников, и сформировать в письменном виде предложения по повышению качества услуги организации питания согласно п.3.7. Положения о порядке доступа законных представителей, обучающихся в столовую образовательной организации

В случае нарушения п.3.5, п.3.6, п.3.7 представители моего классного коллектива не будут включены в график посещения столовой в течение 3-х месяцев.

Дата 1.09.2025

Подпись Жа

*Заявка принимается только в случае заполнения всех пунктов.