**АНКЕТИРОВАНИЕ**

**по вопросу организации** **школьного питания**

**Анкета школьника (заполняется вместе с родителями)**

1.Удовлетворяет ли Вас система организации питания в школе?

* ДА
* НЕТ
* ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ

2.Считаете ли Вы рациональным организацию горячего питания в школе?

o ДА

o НЕТ

o ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ

3.Удовлетворены ли Вы санитарным состоянием столовой, качеством приготовления пищи?

* ДА
* НЕТ
* ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ

4. Наедаетесь ли вы в школе?

* ДА
* НЕТ
* ИНОГДА

5. Хватает ли продолжительность перемены для того чтобы поесть в школе?

* ДА
* НЕТ

6. Нравится питание в школе?

* ДА
* НЕТ
* НЕ ВСЕГДА

7.Если не нравится, то почему?

* + НЕВКУСНО ГОТОВЯТ
  + ОДНООБРАЗНОЕ ПИТАНИЕ
  + ГОТОВЯТ НЕ ЛЮБИМУЮ ПИЩУ
  + ОСТЫВШАЯ ЕДА
  + МАЛЕНЬКИЕ ПОРЦИИ
  + ИНОЕ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8.Устраивает меню в школьной столовой?

* ДА
* НЕТ
* ИНОГДА

9. Считаете ли питание в школе здоровым и полноценным?

o ДА

o НЕТ

10.    Говорите ли вы дома о пользе пищи, о витаминах, содержащихся в разных блюдах?

* ДА
* НЕТ
* ИНОГДА

11. Знакомят ли вас с организацией правильного питания в школе?

* ДА
* НЕТ
* ИНОГДА

12 Ваши предложения по изменению меню:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

13. Ваши предложения по улучшению питания в школе

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_