**Анкета для родителей.**

В целях повышения качества питания, эффективности оздоровления детского организма и полноценности рациона питания детей, просим вас ответить на некоторые вопросы.

1. В каком классе учится Ваш ребенок?

1кл, 2 кл, 3кл, 4 кл, 5 кл, 6 кл,

7кл, 8 кл, 9 кл, 10 кл, 11 кл.

2. Ваш ребенок завтракает перед выходом в школу?

А) да, всегда

Б) да, иногда

В) не завтракает

Г) другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Ваш ребенок берет с собой еду в школу?

А) да, иногда

Б) не берет

В) затрудняюсь ответить

Г) да, берет всегда. Что именно? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Как часто вы интересуетесь питанием Вашего ребенка?

А) ежедневно

Б) иногда

В) не интересуюсь

5. Проверяете ли Вы питание в школьной столовой лично?

А) да, регулярно

Б) не прихожу в столовую

В) запрещено входить в школьную столовую

Г) другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Откуда Вы получаете или можете получить информацию о питании Вашего ребенка?

А) от классного руководителя

Б) от ребенка

В) из информационной системы

Г) не получаю информацию

Д) другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

1. Считаете ли Вы рациональным организацию питания в школе?

А) да

Б) нет

В) затрудняюсь ответить

1. Удовлетворены ли Вы качеством приготовления пищи?

А) да

Б) нет

В) затрудняюсь ответить

9. Удовлетворены ли Вы санитарным состоянием школьной столовой?

А) да

Б) нет

В) затрудняюсь ответить

1. Ваши предложения по организации питания в школе

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

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