

## АНКЕТА

### оценки питания школьника (для родителей)

*\* Пожалуйста, выберите варианты ответов. Если требуется развёрнутый ответ или дополнительные пояснения, впишите в специальную строку.*

|  |   |  |
|--|---|--|
| 1. УДОВЛЕТВОРЯЕТ ЛИ ВАС СИСТЕМА ОРГАНИЗАЦИИ ПИТАНИЯ В ШКОЛЕ?   | <input checked="" type="checkbox"/> ДА<br><input type="checkbox"/> НЕТ  | <input type="checkbox"/> ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ  |
| 2. УДОВЛЕТВОРЯЕТ ЛИ ВАС САНИТАРНОЕ СОСТОЯНИЕ ШКОЛЬНОЙ СТОЛОВОЙ?  | <input checked="" type="checkbox"/> ДА<br><input type="checkbox"/> НЕТ  | <input type="checkbox"/> ЗАТРУДНЯЮСЬ ОТВЕТИТЬ  |
| 3. ПИТАЕТСЯ ЛИ ВАШ РЕБЁНОК В ШКОЛЬНОЙ СТОЛОВОЙ?  | <input checked="" type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> НЕТ   |
| 4. ЕСЛИ НЕТ, ТО ПО КАКОЙ ПРИЧИНЕ?  | <input type="checkbox"/> НЕ НРАВИТСЯ<br><input type="checkbox"/> НЕ УСПЕВАЕТ  | <input type="checkbox"/> ПИТАЕТСЯ ДОМА   |
| 5. ВАШ РЕБЁНОК ПОЛУЧАЕТ В ШКОЛЕ:   | <input type="checkbox"/> ГОРЯЧИЙ ОБЕД (С ПЕРВЫМ БЛЮДОМ)<br><input checked="" type="checkbox"/> ГОРЯЧИЙ ЗАВТРАК                  | <input type="checkbox"/> 2- ИЛИ 3-РАЗОВОЕ ГОРЯЧЕЕ ПИТАНИЕ  |
| 6. НАЕДАЕТСЯ ЛИ ВАШ РЕБЁНОК В ШКОЛЕ?   | <input checked="" type="checkbox"/> ДА<br><input type="checkbox"/> ИНОГДА, КОГДА ВСЕ СЪЕДАЕТ                                    | <input type="checkbox"/> НЕТ, ОН ПОСТОЯННО ЧУВСТВУЕТ СЕБЯ ГОЛОДНЫМ   |
| 7. ХВАТАЕТ ЛИ РЕБЁНКУ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ПЕРЕМЕРЫ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ПОЕСТЬ В ШКОЛЕ?                         | <input checked="" type="checkbox"/> ДА  | <input type="checkbox"/> НЕТ, ПОСТОЯННО ПРИХОДИТСЯ ТОРОПИТЬСЯ, ЧТОБЫ УСПЕТЬ  |
| 8. ЧТО БЫ ВЫ ПРЕДПОЧЛИ ДЛЯ ПИТАНИЯ ВАШЕГО РЕБЁНКА В ШКОЛЕ?   | <input type="checkbox"/> ГОРЯЧИЙ ЗАВТРАК<br><input type="checkbox"/> ЗАВТРАК (чай, бутерброд или печенье)                       | <input type="checkbox"/> ГОРЯЧИЙ ОБЕД (с первым блюдом)<br><input checked="" type="checkbox"/> 2- ИЛИ 3-РАЗОВОЕ ГОРЯЧЕЕ ПИТАНИЕ              |
| 9. НРАВИТСЯ ЛИ ВАШЕМУ РЕБЁНКУ ПИТАНИЕ В ШКОЛЬНОЙ СТОЛОВОЙ?   | <input type="checkbox"/> ДА<br><input checked="" type="checkbox"/> НЕ ВСЕГДА  | <input type="checkbox"/> НЕТ   |
| 10. ЕСЛИ НЕ НРАВИТСЯ, ТО ПОЧЕМУ?   | <input type="checkbox"/> НЕВКУСНО ГОТОВЯТ<br><input type="checkbox"/> ОСТЫВШАЯ ЕДА<br><input type="checkbox"/> МАЛЕНЬКИЕ ПОРЦИИ | <input type="checkbox"/> ОДНООБРАЗНОЕ ПИТАНИЕ<br><input checked="" type="checkbox"/> ГОТОВЯТ НЕЛЮБИМУЮ ПИЩУ<br><input type="checkbox"/> ИНОЕ |
| 11. ПОКУПАЕТ ЛИ ВАШ РЕБЁНОК ПРОДУКТЫ В БУФЕТЕ ИЛИ ЧЕРЕЗ ТОРГОВЫЙ АППАРАТ?                                | <input type="checkbox"/> ДА<br><input checked="" type="checkbox"/> НЕТ  | <input type="checkbox"/> В ШКОЛЕ НЕТ БУФЕТНОЙ ПРОДУКЦИИ  |
| 12. УКАЖИТЕ, ЧТО РЕБЁНОК, КАК ПРАВИЛО, ПОКУПАЕТ В СТОЛОВОЙ:  | _____   |  |
| 13. КАКИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРОДУКТЫ, ПО ВАШЕМУ МНЕНИЮ, РЕБЁНОК МОГ БЫ ПОКУПАТЬ В БУФЕТЕ?                   | _____   |  |
| 14. ПОСЕЩАЕТ ЛИ ГРУППУ ПРОДЛЁННОГО ДНЯ? ЕСЛИ ДА, ТО ПОЛУЧАЕТ ЛИ ОН ПОЛДНИК В ШКОЛЕ ИЛИ ПРИНОСИТ ИЗ ДОМА? | <input type="checkbox"/> ПОЛУЧАЕТ ПОЛДНИК В ШКОЛЕ   | <input type="checkbox"/> ПРИНОСИТ ИЗ ДОМА  |
| 15. ИНТЕРЕСУЕТЕСЬ ЛИ ВЫ МЕНЮ ШКОЛЬНОЙ СТОЛОВОЙ?  | <input type="checkbox"/> ДА, ПОСТОЯННО<br><input type="checkbox"/> НЕТ  | <input checked="" type="checkbox"/> ИНОГДА   |
| 16. ВАС УСТРАИВАЕТ МЕНЮ ШКОЛЬНОЙ СТОЛОВОЙ?   | <input checked="" type="checkbox"/> ДА<br><input type="checkbox"/> НЕТ  | <input type="checkbox"/> ЧАСТИЧНО  |

|   |  |   |
|---|--|---|
| 17. ВАШИ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО ИЗМЕНЕНИЮ МЕНЮ                            | _____  |   |
| 18. ИСТОЧНИК ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О МЕНЮ В ШКОЛЕ?                 | <input checked="" type="checkbox"/> ИНФОРМАЦИЯ, РАЗМЕЩЁННАЯ В ШКОЛЕ    | <input type="checkbox"/> ИНФОРМАЦИЯ, РАЗМЕЩЁННАЯ НА САЙТЕ ШКОЛЫ                 |
|   | <input type="checkbox"/> НЕ ИНТЕРЕСУЮСЬ                                | <input type="checkbox"/> ИНОЕ   |
| 19. НУЖНЫ ЛИ «ЗАВТРАКИ В ПОРТФЕЛЕ» ИЗ ДОМА?                       | <input type="checkbox"/> ДА<br><input type="checkbox"/> НЕТ            | <input checked="" type="checkbox"/> МОЖНО ДАТЬ ФРУКТЫ, КОНФЕТЫ, ПЕЧЕНЬЕ И Т. П. |
| 20. СЧИТАЕТЕ ЛИ ВЫ ПИТАНИЕ ВАШЕГО РЕБЁНКА ЗДОРОВЫМ И ПОЛНОЦЕННЫМ? | <input checked="" type="checkbox"/> ДА<br><input type="checkbox"/> НЕТ |   |
| 21. ВАШИ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО УЛУЧШЕНИЮ ПИТАНИЯ В ШКОЛЕ                 | _____  |   |

**ЛИЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ**

|                                     |               |
|-------------------------------------|---------------|
| 1. ВАШЕ ИМЯ:                        | _____         |
| 2. В КАКОМ КЛАССЕ УЧИТСЯ РЕБЁНОК?   | _____         |
| 3. ВАШ НОМЕР ТЕЛЕФОНА (ПО ЖЕЛАНИЮ): | _____         |
| 4. НОМЕР ШКОЛЫ, ГОРОД/РАЙОН:        | _____         |
| 5. ДАТА АНКЕТИРОВАНИЯ:              | _____ 2019 г. |
| 5. СПОСОБ АНКЕТИРОВАНИЯ:            | _____         |
| 7. МЕСТО АНКЕТИРОВАНИЯ:             | _____         |

**СПАСИБО ЗА ВАШИ ИСКРЕННИЕ ОТВЕТЫ!**