

УТВЕРЖДАЮ

Директор
МБОУ Зубковская ООШ №20

_____ 3. П. Лошкова
«__» _____ 2018 г.

№ п/п	Проверяемое подразделение	Область проверки	2019 г.												Номер прове рки	Примечание
			январь	фев	март	апр	май	июнь	июль	авг	сент	окт	нояб	дек		
1	Пищеблок МБОУ Зубковская ООШ №20	Всесторонняя проверка системы ХАССП: - подтверждения адекватности и актуализации процессов производства и работы оборудования; - проверка существующих и потенциально возможных ККТ; - проверка выполнения контроля ККТ; - проверка наличия и актуальности документов системы ХАССП; - проверка соблюдения всех записей, касаемых системы ХАССП											+			
2	Документация программы ХАССП	Документация программы ХАССП. Подтверждение адекватности и актуализация плана ХАССП и программы ХАССП											+			

Ответственный за организацию и проведение проверки, составление отчета

«__» _____ 20__ года

_____ / _____
подпись расшифровка

Обозначения: В графе «месяц» ставится знак «+» – в соответствующем запланированном месяце.