



**МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ
ГОРОД ОКРУЖНОГО ЗНАЧЕНИЯ НИЖНЕВАРТОВСК
МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«СРЕДНЯЯ ШКОЛА № 19»
(МБОУ «СШ № 19»)**

628624, Российская Федерация,
Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
г. Нижневартовск, ул. Мира, 76в
ОКПО:31421391
ОГРН: 1028600956911
ИНН/КПП: 8603005067/860301001

Тел./ факс: +7 3466 46 11 67 (приемная)
Телефоны: +7 3466 43 23 80 (директор)
+7 3466 45 60 78 (вахта)
+7 3466 43 34 51(бухгалтерия)
Электронная почта: school19nv@mail.ru
Сайт:xix-nv.ru

От 31 августа 2022 года

№ 577

ПРИКАЗ

**Об организации питания
обучающимся, имеющим медицинские
показания на замену продуктов питания,
вызывающих аллергию на 2022-2023
учебный год**

В соответствии СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения», на основании приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ и Министерства образования и науки РФ от 11 марта 2012 г. № 213н/178 «Об утверждении методических рекомендаций по организации питания обучающихся и воспитанников образовательных учреждений», методических рекомендации МР 2.4.0179-20 "Рекомендации по организации питания обучающихся общеобразовательных организаций" (утв. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 18 мая 2020 г.), методических рекомендации МР 2.4.0162-19 «Особенности организации питания детей, страдающих сахарным диабетом и иными заболеваниями, сопровождающимися ограничениями в питании (в образовательных и оздоровительных организациях)» (утв. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 30 декабря 2019 г.), с целью охраны жизни и здоровья, организации полноценного питания обучающихся, имеющих медицинские показания к замене продуктов питания, на основании медицинских справок о наличии пищевой аллергии и иных заболеваний

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Назначить ответственных за организацию питания для обучающихся с хроническими заболеваниями (пищевая аллергия, сахарный диабет), имеющих медицинские заключения на замену продуктов питания: фельдшера школы Петрову Ю.И., заведующую школьной столовой Яблуковскую Т.А., ответственного за организацию питания Заместителя директора Гасан И.В.

2. Фельдшеру школы Петровой Ю.И.:

2.1. вести учет обучающихся, имеющих медицинские показания на замену продуктов питания, вызывающих аллергию;

2.2. контролировать обновление справок с медицинскими показаниями.

3. Заведующей столовой Яблуковской Т.А.

3.1. организовать питание согласно разработанного и утвержденного меню для обучающихся с пищевой аллергией или обеспечить замену продуктов в строгом соответствии с медицинскими показаниями в соответствии с нормами и правилами

СанПиН 2.3/2.4.3590-20, методическими рекомендациями Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека;

3.2. в ежедневном меню указывать наименование блюда и объем порции, а также замену блюд для детей по медицинским показаниям;

3.3. ежедневно оформлять акт к меню-требованию на замену продуктов питания для воспитанников, имеющих медицинские показания, по форме Приложение № 1.

4. Заместителю директора Гасан И.В.:

4.1. донести до сведения родителей (законных представителей) обучающихся 1-11 классов и классных руководителей о необходимости предоставления медицинских справок, имеющих медицинские показания на замену продуктов питания;

4.2. довести до классных руководителей информацию об ответственности за контроль организации питания обучающихся, в том числе, имеющих медицинские показания на замену продуктов питания, вызывающих аллергию (п. 4.14. Положения об организации питания обучающихся в МБОУ «СШ№19»);

4.3. координировать работу ответственных за организацию питания обучающихся с хроническими заболеваниями (пищевая аллергия, сахарный диабет), имеющих медицинские заключения на замену продуктов питания.

5. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Директор

А.В. Черногалов

С приказом ознакомлены:

№	Фамилия, инициалы	Должность	Дата	Подпись
1.	Гасан И.В.	Педагог-организатор		
2.	Яблуковская Т.А.	Заведующий столовой		
3.	Петрова Ю.И.	Фельдшер школы		

Приложение 1 к приказу
№461 от 20.06.2022 г.

Акт на замену продуктов питания для обучающихся с хроническими заболеваниями (пищевая аллергия, сахарный диабет), имеющих медицинские заключения на замену продуктов питания на « ____ » _____ 20__ г

Количество детей	Наименование продуктов, требующих замены	Продукты замененные