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

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

1. Удовлетворяет ли Вас система организации питания в школе?

* Да
* Нет
* Затрудняюсь ответить

1. Удовлетворяет ли Вас санитарное состояние школьной столовой?
   * Да
   * Нет
   * Затрудняюсь ответить
2. Питаетесь ли Вы в школьной столовой?
   * Да
   * Нет
   1. Если нет, то по какой причине?
   * Не нравится
   * Не успеваете
   * Питаетесь дома
3. В школе вы получаете:
   * Горячий завтрак
   * Горячий обед (с первым блюдом)
   * 2-разовое горячее питание (завтрак+обед)
4. Наедаетесь ли вы в школе?
   * Да
   * Иногда
   * Нет
5. Хватает ли продолжительности перемены для того, чтобы поесть в школе?
   * Да
   * Нет
6. Нравится ли питание в школьной столовой?
   * Да
   * Нет
   * Не всегда
   1. Ели не нравится, то почему?
   * Невкусно готовят
   * Однообразное питание
   * Готовят нелюбимую пищу
   * Остывшая еда
   * Маленькие порции
   * Иное
7. Посещаете ли группу продленного дня?
   * Да
   * Нет
   1. Если да, то получаете ли полдник в школе или приносите из дома?
   * Получает полдник в школе
   * Приносит из дома
8. Устраивает меню школьной столовой?
   * Да
   * Нет
   * Иногда
9. Считаете ли питание в школе здоровым и полноценным?
   * Да
   * Нет
10. Ваши предложения по изменению меню:

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

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

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

1. Ваши предложения по улучшению питания в школе:

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

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

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

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