**АНКЕТА Удовлетворённости учащихся питанием в школьной столовой**

Ваш возраст \_\_\_\_\_\_\_ лет Ваш пол: мужской женский

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Содержание вопроса | **Вариант ответа** |
| 1 | Вас устраивает система организации питания в школе |  |
|  | Да |  |
|  | Нет |  |
|  | Затрудняюсь ответить |  |
| 2 | Вы питаетесь в школьной столовой |  |
|  | Да |  |
|  | Нет |  |
|  | *Если Вы ответили нет, то переходите к 3, потом к 7 вопросу* |  |
| 3 | Если нет, то по какой причине (*выберете 1 вариант ответа*) |  |
|  | Не нравится |  |
|  | Питаюсь дома |  |
|  | Не успеваю |  |
|  | Нет средств |  |
|  | Другое (напишите свой вариант ответа) |  |
| 4 | Вам нравиться питаться в школьной столовой |  |
|  | Да |  |
|  | Нет  |  |
|  | Не всегда |  |
| 5 | Если не нравиться, то почему *(можно выбрать от 1 до 3 вариантов ответа*) |  |
|  | Не испытываю чувство голода в течение дня |  |
|  | Ем только домашнюю еду |  |
|  | Не нравится вкус еды |  |
|  | Дают одно и то же |  |
|  | Нет еды, которая мне нравится |  |
|  | Не привык кушать такую еду |  |
|  | Еда остывшая  |  |
|  | Маленькие порции |  |
|  | Все не едят, и я не ем |  |
|  | В столовой много людей |  |
|  | Мало времени на приём пищи в столовой |  |
|  | У меня пищевая аллергия |  |
| 6 | Вы испытываете чувство сытости после еды в школьной столовой |  |
|  | Да |  |
|  | Нет |  |
|  | Не знаю |  |
| 7 | Вы покупаете продукцию в буфете |  |
|  | Да |  |
|  | Нет  |  |
| 8 | Вы интересуетесь меню школьной столовой |  |
|  | Да |  |
|  | Нет |  |
|  | Иногда |  |
| 9 | Вас устраивает меню школьной столовой |  |
|  | Да |  |
|  | Нет |  |
|  | Частично |  |
| 10 | Рассказывают Вам в школе про здоровую и правильную еду |  |
|  | Да |  |
|  | Нет |  |
|  | Затрудняюсь ответить |  |
| 11 | Рассказывают ли вам родители дома о том, какая еда правильная и здоровая |  |
|  | Да |  |
|  | Нет |  |
|  | Затрудняюсь ответить |  |
|  |  |  |
|  | Напишите Ваши предложения по улучшению питания в школе |  |