УТВЕРЖДАЮ
Руководитель учреждения _____
(подпись, расшифровка подписи)
«22» [illegible] 2021

Коды категорий довольствующихся групп		Плановая стоимость одного дня, руб.	Количество довольствующихся по плановой стоимости одного дня	Плановая стоимость на всех довольствующихся, руб.	Фактическая стоимость, руб.	Персонал (количество человек)
суммарных категорий	плановая стоимость одного дня, руб					
1	2	3	4	5	6	7
Сад			67			
			ВСЕГО			

МЕНЮ-ТРЕБОВАНИЕ НА ВЫДАЧУ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ № _____

на 25 [illegible] 2021 **года**

		КОДЫ
	Форма №299 по ОКУД	0504202
Учреждение (централизованная бухгалтерия) [illegible]	Дата	
Структурное подразделение	по ОКПО	
Раздел, подраздел	по КСП	
Целевая статья	по ФКР	
Вид расходов	по КЦСР	
Материально-ответственное лицо [illegible]	по КВР	

МЕНЮ

		Выход - вес порции	Наименование (номенклатурный №), количество продуктов питания, подлежащих закладке на одного человека																										
			хлеб пшеничный	хлеб ржаной	молоко	молоко сгущ.	масло сливоч.	сахар-песок	кофе-напиток какао-порошок	крупа	макароны	мясо	масло растит.	сметана	творог	яйцо	мука пшеничная	компот сухофр.	кисель сухой	картофель	капуста свежая	лук-репка	морковь	чай	соль				
ЗАВТРАК																													
		200			150		3	5			20																		
		20			10			8	1,2																				
			31				5																						
																												13	
ОБЕД																													
		200					3					24	3	25						100		5	5		6				
		60													11		5					15	15			69			
		65					5			45																			
		180						11										11											
				51																									
Полдник																			113										
УЖИН																												41	
		95			100		5									1 1/3													
		150						10																6					
			21																										
Итого на 1 человека			51	51	400		21	34	1,2	45	20	24	3	25	11	1 1/3	5	11	113	100		20	20	6	6	69	41	13	
Итого к выдаче			342,3	27,9			1,4	23	0,8	3,0	1,4	1,6	0,2	1,6	0,7	0,9	0,3	0,7	7,5	7,0		1,3	1,3	0,4	0,4	4,6	2,7	0,9	
Цена*																													
На сумму*																													

* Заполняется при ежедневном списании продуктов питания в расход

Врач (диетсестра) _____ Продукты выдал кладовщик _____ Продукты принял повар _____