

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И
БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека по Хабаровскому краю

(Управление Роспотребнадзора по Хабаровскому краю)

Территориальный отдел Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека по Хабаровскому краю
в Верхнебуреинском районе

« 26 » октября 2017 г.
(дата составления акта)

Территориальный отдел Управления
Роспотребнадзора по Хабаровскому краю в
Верхнебуреинском районе, п.Чегдомын,
ул.Парковая.2

(место составления акта)

14-00 час.

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля
юридического лица, индивидуального предпринимателя

№ 1150

По адресу/адресам: п. Сулук, ул. 40 лет Победы, д.7 Верхнебуреинского района,
Хабаровского края, Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
средняя общеобразовательная школа №20 им. В.В. Куприянова Сулукского
сельского поселения Верхнебуреинского муниципального района Хабаровского
края
(место проведения проверки)

На основании: Распоряжения о проведении внеплановой документарной
выездной проверки №1150 от 16.10.2017 заместителя руководителя Управления
Роспотребнадзора по Хабаровскому краю Зубун Ирины Владимировны

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена внеплановая, документарная выездная проверка в отношении:
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средняя
общеобразовательная школа №20 им. В.В. Куприянова Сулукского сельского
поселения Верхнебуреинского муниципального района Хабаровского края, ИНН
2710007188, КПП 271001001, ОГРН 1022700732592, юридический адрес:
Хабаровский край, Верхнебуреинский район, п.Сулук, ул. 40 лет Победы, д.7;
фактический адрес: Хабаровский край, Верхнебуреинский район, п.Сулук, ул. 40 лет
Победы, д.7

(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)
индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

« 19 » октября 2017 г. с 11 час. 00 мин. до 14 час. 00 мин. Продолжительность 3


заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: с 18.10.2017 по 26.10.2017 (7 рабочих дней)

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Территориальным отделом Управления Роспотребнадзора по Хабаровскому краю в Верхнебуреинском районе

(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы): (заполняется при проведении выездной проверки) И.о. директора МБОУ СОШ №20 п.Сулук Михайлова Ирина Валерьевна  19.10.2017 г. 11-00

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки:

не требуется

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку: Главный специалист-эксперт территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Хабаровскому краю в Верхнебуреинском районе Калинина Галина Андреевна

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества (последнее – при наличии), должности экспертов и/или наименования экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: И.о. директора МБОУ СОШ №20 п.Сулук Михайлова Ирина Валерьевна

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, уполномоченного представителя саморегулируемой организации (в случае проведения проверки члена саморегулируемой организации), присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

В ходе проведения проверки установлено:

Предписание №1262 от 14.11.2017 выполнено МБОУ СОШ №20 Сулукского сельского поселения в установленный срок, в полном объеме. В ходе проверки с работниками учреждения проведена беседа о санитарно-гигиенических правилах и нормативах и разъяснены последствия к которым они могут привести их нарушения, охвачено 3 человека.

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

■ выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов): нет

■ выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний): нет

■ нарушений не выявлено да

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля внесена (заполняется при проведении выездной проверки):

(подпись проверяющего)

(подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля, отсутствует (заполняется при проведении выездной проверки):

(подпись проверяющего)

(подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Прилагаемые к акту документы: _____

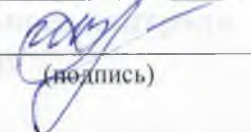
Подписи лиц, проводивших проверку:  Г.А. Калинина.

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):

И.о. директора МБОУ СОШ №20 п.Сулук Михайлова Ирина Валерьевна

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

“ 26 ” октября 20 17 г.


(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____
(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)