

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

УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ПО РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ УПРАВЛЕНИЯ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ПО РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ В Г. АЗОВЕ, АЗОВСКОМ, ЗЕРНОГРАДСКОМ, КАГАЛЬНИЦКОМ РАЙОНАХ

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

Ростовская область, Азовский район, с. Советский Дар, пер. Степной, 5, Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение Сов – Дарская основная общеобразовательная школа Азовского района

(место составления акта)

« 01 » августа 20 19 г.

(дата составления акта)

13-30

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 450159

По адресу/адресам: Ростовская область, Азовский район, с. Советский Дар, пер. Степной, 5

На основании: Распоряжения заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора по Ростовской области - заместителя Главного государственного санитарного врача по Ростовской области Конченко А.В. № 450159 от 22.07.2019

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

была проведена внеплановая/выездная проверка в отношении:

(плановая/всплывшая, документарная/выездная)

Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения Сов – Дарской основной общеобразовательной школы Азовского района (наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

« 01 » августа 20 19 г. с 12 час. 30 мин. до 13 Час. 30 мин. Продолжительность 1 ч

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

Общая продолжительность проверки: 1 д/

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: территориальным отделом Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ростовской области в г. Азове, Азовском, Зерноградском, Кагальницком районах

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы): (заполняется при проведении выездной проверки)

Высавская Т.И. 01.08.2019 12 час. 30 мин.

(фамилия, инициалы, подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку: Серых Марина Александровна, заместитель начальника территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Ростовской области в г. Азове, Азовском, Зерноградском, Кагальницком районах,

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

При проведении проверки присутствовали: Высавская Т.И. директор МБОУ Сов – Дарской ООШ Азовского района, (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:

(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):

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

нарушений не выявлено

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, 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 документы:

Подписи лиц, проводивших проверку: _____

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

директор МБОУ Сов – Дарской ООШ Азовского района Высавская Т.И. (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

«01» августа 2019

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

(подпись)
(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)