

Министерство образования и науки Пермского края  
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

614060, г. Пермь, Бульвар  
Гагарина, д. 10  
(место составления акта)

«12» августа 2019 г.  
(дата составления акта)  
12:00  
(время составления акта)

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

№ 47/2 2019

По адресу/адресам: 614060, г. Пермь, Бульвар Гагарина, д. 10

(место проведения проверки)

На основании: приказа Министерства образования и науки Пермского края от 09.08.2019

№ СЭД-26-21-11-25

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

была проведена внеплановая, документарная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения

«Верхнесыповская основная общеобразовательная школа» (далее – Организация)

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

Дата и время проведения проверки:

“ ” 20 г. с час. мин. до час. мин. Продолжит.

“ ” 20 г. с час. мин. до час. мин. Продолжит.

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

Общая продолжительность проверки 20 рабочих дней

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Министерством образования и науки Пермского края

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

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

(фамилии, 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, проводившее проверку:

Чистякова Татьяна Викторовна, ведущий консультант отдела федерального государственного контроля качества образования управления надзора и контроля в сфере образования Министерства образования и науки Пермского края

(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: нет

(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 документарной проверки отчета образовательной организации об исполнении предписания Министерства образования и науки Пермского края от 08.02.2019 № 47 установлено, что предписание исполнено в полном объеме

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

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)

Прилагаемые к акту документы:

отчет об исполнении предписания № СЭД-26-21-14-вх-195 от 07.08.2019

Подписи лиц (а), проводивших проверку:

12.08.2019

*Сурь Чистикова Т. В.*

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

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

20 \_\_\_\_ г.

*Казь*  
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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

