

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 Г. КОМСОМОЛЬСКЕ-НА-АМУРЕ, КОМСОМОЛЬСКОМ, АМУРСКОМ, СОЛНЕЧНОМ, УЛЬЧСКОМ, ИМЕНИ П. ОСИПЕНКО И УЛЬЧСКОМ РАЙОНАХ.

« 14 » ноября 2019 г.  
(дата составления акта)

г. Комсомольск-на-Амуре  
(место составления акта)

14 час. 00 мин.  
(время составления акта)

## АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ \_\_\_\_\_

По адресу/адресам: Муниципальное образовательное учреждение дополнительного образования «Центр внешкольной работы «Юность», место нахождения: РФ, Хабаровский край, г. Комсомольск-на-Амуре, ул. Вокзальная, дом 80/3.  
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения (приказа) заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора по Хабаровскому краю Лосевой Светлана Михайловны № 2092 от 29.10.2019

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

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

Муниципальное образовательное учреждение дополнительного образования «Центр внешкольной работы «Юность», место нахождения: РФ, Хабаровский край, г. Комсомольск-на-Амуре, ул. Вокзальная, дом 80/3.

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

Дата и время проведения проверки:

“ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ г. с \_\_\_\_ час. \_\_\_\_ мин. до \_\_\_\_ час. \_\_\_\_ мин. Продолжительность \_\_\_\_ час \_\_\_\_ мин.

\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. с \_\_\_\_ час \_\_\_\_ мин \_\_\_\_ час \_\_\_\_ мин. Продолжительность \_\_\_\_ час \_\_\_\_ мин.

(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 12.11.2019 по 14.11.2019 – 3 рабочих дня, в том числе на объекте: 12.11.2019 с 14-00 до 16-00, 14.11.2019 с 10-00 до 14-00, т.е. 6 часов 00 минут.

(рабочих дней/ часов)

Акт составлен: Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Хабаровскому краю в городе Комсомольске-на-Амуре, Комсомольском, Амурском, Солнечном, им. Полины Осипенко и Ульчском районах.

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы): 30.10.2019  
директор МОУ ДО «Центр внешкольной работы «Юность» Магзюмова Анжелика  
Львовна 14 час. 00 мин.

(заполняется при проведении выездной проверки)

(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(а), проводившее проверку: главный специалист-эксперт Чурсина Светлана  
Петровна.

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность должностного лица (должностных лиц),  
 проводившего(их) проверку;

**Не привлекается**

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: заведующий детским садом Зубарева Елена  
Владимировна, медицинский работник, заместитель заведующего по АХР  
 (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:** Проведена перепроверка предписаний № 1472 от  
 17.01.2019 года. С целью контроля исполнения выявленных нарушений проведена  
 внеплановая выездная проверка соблюдения требований санитарного  
 законодательства по части организации прививочной работы против гриппа в сезон  
 2019 года. Выверены списки работающих в отделе кадров МОУ ДО «Центр  
 внешкольной работы «Юность». Всего по списку числится 60 сотрудников.  
 Подлежало прививкам против гриппа 52, выполнено 100%. Медотвод постоянный- 1  
 сотрудник, 7 человек в отпуске по уходу за ребенком. Списки выверены, копии  
 прилагаются. Запас дезинфицирующих средств для проведения мероприятий по  
 текущей дезинфекции имеется. Вся сопроводительная документация: сертификаты,  
 методички, инструкции по правилам использования средств имеются. Предписания  
 выполнены.

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, 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):

Чурсина  
(подпись проверяющего)

Магзюмова А.Л.  
(подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Прилагаемые к акту документы: копии экспертных заключений, протоколы об административном правонарушении, определения.

Подписи лиц, проводивших проверку: Чурсина Чурсина С.П.

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

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

“ 14 ” ноября 20 19 г.

Чурсина  
(подпись)

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

Материалы приняты зам. начальника 14.11.2019 М.А. Макарова