

QR-код, обеспечивающий переход на страницу в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", содержащую запись единого реестра контрольных (надзорных) мероприятий о профилактическом мероприятии, в рамках которого составлен настоящий отчет:



## СПРАВКА

о выполнении инициированного профилактического визита

В соответствии со статьей 52 Федерального закона от 31 июля 2020 г. № 248-ФЗ "О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации", с Положением о региональном государственном контроле (надзоре) за достоверностью, актуальностью и полнотой сведений об организациях отдыха детей и их оздоровления, содержащихся в реестре организаций отдыха детей и их оздоровления, Перечня индикаторов риска нарушения обязательных требований при осуществлении регионального государственного контроля (надзора) за достоверностью, актуальностью и полнотой сведений об организациях отдыха детей и их оздоровления, содержащихся в реестре организаций отдыха детей и их оздоровления (контролируемых) лиц, и о признании утратившими силу отдельных постановлений Правительства края, утвержденным постановлением Правительства Хабаровского края от 30 сентября 2021 г. № 465-пр проведен инициированный профилактический визит (далее – профилактический визит) в отношении контролируемого лица: Русаковой Анжелики Львовны, Муниципальное образовательное учреждение дополнительного образования "Центр Внешкольной работы "Юность" (МОУ ДО "ЦВР "Юность")

*(указываются фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) гражданина, наименование организации)*

Профилактический визит осуществлен с:

Ермаковой Алиной Андреевной, старшим инспектором отдела регионального контроля управления воспитания, дополнительного образования и детского отдыха министерства образования и науки Хабаровского края

*(указываются фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) гражданина, должностного лица организации, должность принявшего участие в проведении профилактического визита со стороны контролируемого лица)*

Способ проведения профилактического визита (отметить нужное):

по месту осуществления деятельности контролируемого лица;

**путем использования видеоконференцсвязи.**

Дата проведения: " 20 " февраля 20 23 г.

Время начала: 14 час. 30 мин.

Время окончания: 16 час. 00 мин.

В ходе проведения профилактического визита осуществлено информирование контролируемого лица (указать "да" или "нет"):

об обязательных требованиях, предъявляемых законодательством в сфере организации отдыха и оздоровления детей к его деятельности либо к принадлежащим ему объектам контроля, их соответствии критериям риска; об основаниях и о рекомендуемых способах снижения категории риска, а



также о видах, содержании и об интенсивности контрольных (надзорных) мероприятий, проводимых в отношении объекта контроля исходя из его отнесения к соответствующей категории риска; о последствиях выявления нарушений обязательных требований, установленных при осуществлении регионального государственного контроля (надзора) за достоверностью, актуальностью и полнотой сведений об организациях отдыха детей и их оздоровления, содержащихся в реестре организаций отдыха детей и их оздоровления, соблюдением обязательных требований: да;

по вопросам, связанным с организацией и осуществлением регионального государственного контроля (надзора) за достоверностью, актуальностью и полнотой сведений об организациях отдыха детей и их оздоровления, содержащихся в реестре организаций отдыха детей и их оздоровления, соблюдением обязательных требований: да;

о соответствии сведений его деятельности критериям, необходимым для отнесения деятельности контролируемого лица к категории риска: да.

Подпись должностного лица, проводившего профилактический визит:

старший инспектор отдела  
регионального контроля управления  
воспитания, дополнительного  
образования и детского отдыха  
министерства образования и науки  
Хабаровского края

(указывается должность)



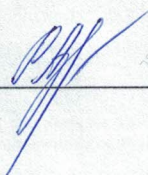
Ермакова А.А.

(указываются фамилия, инициалы)

Подпись контролирующего лица, проводившего профилактический визит:

Директор

(указывается должность)



Русакова А.Л.

(указываются фамилия, инициалы)

Отметка о направлении справки о проведении профилактического визита в электронном виде (адрес электронной почты контролируемого лица):

center\_unost98@mail.ru,

(указывается электронная почта)

20.02.2023 г.

(дата отправки)