

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ, НАУКИ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ РЕСПУБЛИКИ КОМИ
КОМИ РЕСПУБЛИКАСА ВЕЛӢДАН, НАУКА ДА ТОМ ЙӢЗ ПОЛИТИКА МИНИСТЕРСТВО

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

167000, Республика Коми,
город Сыктывкар, улица Южная, 15.
(место составления акта)

30 ноября 2016 г.
(дата составления акта)

17.00
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

**Управления образования администрации муниципального образования
городского округа «Сыктывкар»**

№ 60мс

По адресу/адресам: по месту нахождения: 167000, Республика Коми, город Сыктывкар, улица Южная, 15.

На основании: приказа Министерства образования и молодежной политики Республики Коми от 24.10.2016 № 868-у «О проведении плановой выездной проверки Управления образования администрации муниципального образования городского округа «Сыктывкар»

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

была проведена плановая выездная проверка в отношении Управления образования администрации муниципального образования городского округа «Сыктывкар» (далее – Управление образования).

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

Дата и время проведения проверки:

“ ___ ” _____ 20 ___ г. с ___ час. ___ мин. до ___ час. ___ мин. Продолжительность ___

“ ___ ” _____ 20 ___ г. с ___ час. ___ мин. до ___ час. ___ мин. Продолжительность ___

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

Общая продолжительность проверки: 5 рабочих дней
(рабочих дней/часов)

Акт составлен Управлением по надзору и контролю в сфере образования Министерства образования, науки и молодежной политики Республики Коми (далее – Управление)

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

Оршаджа ОЮ
Фамилия, имя, отчество

Оршаджа 29.10.16 16.00 ч.
Подпись дата время

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки: ---
(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лица, проводившее проверку:

- Якимова Наталья Владимировна, начальник Управления;
- Морошкина Людмила Витальевна, начальник отдела надзора и контроля в сфере образования Управления;
- Прокушева Наталия Александровна, главный специалист-эксперт отдела надзора и контроля в сфере образования Управления.

При проведении проверки присутствовали: — Бригада Ольга Юрьевна, начальник
Управления образования

(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)

Сведения о результатах проверки

В ходе проведения проверки:

выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных
муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых
актов):

не выявлены

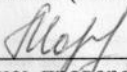
выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале
осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным
требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

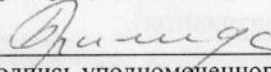
не выявлены

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

не выявлены

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)

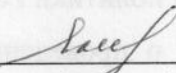
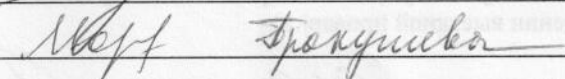
Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя,
проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального
контроля, отсутствует (заполняется при проведении выездной проверки):

(подпись проверяющего)

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

Прилагаемые к акту документы: —

Подписи лиц, проводивших проверку:

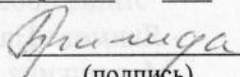
_____ 
_____ 

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

Бригада Ольга Юрьевна, начальник Управления образования

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

“ 30 ” ноября 20 16 г.

_____ 
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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