

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ
УПРАВЛЕНИЕ ОБЩЕГО И ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ОТДЕЛ КООРДИНАЦИИ ОТДЫХА И ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ**

Фрунзе ул., 72, г. Хабаровск, 680002, Тел. (4212) 32-73-68. Факс (4212) 42-14-82
E-mail: edu_boss@adm.khv.ru; https://minobr.khabkrai.ru

МБОУ СОШ № 9,
г. Хабаровск, пер. Клубный, 19
(место составления акта)
12.00
(время составления акта)

"21" декабря 2021 г.
(дата составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 74

По адресу/адресам:

680032, Хабаровский край, город Хабаровск, переулок Клубный, дом 19.

(место проведения проверки)

На основании:

Распоряжения министерства образования и науки края от 20.10.2021 г. № 1376 "О проведе-
нии плановой выездной проверки в отношении муниципального бюджетного общеобразо-
вательного учреждения средней общеобразовательной школы № 9".

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

была проведена **выездная проверка** МБОУ СОШ № 9 в отношении:

директора Куликовой Анны Григорьевны

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

Дата и время проведения проверки:

21.12.2021 г. с 10 часов 00 минут по 12 часов 00 минут

время фактического нахождения на объекте 2 часов 00 минут.

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

Общая продолжительность проверки: **1 день/ 2 часа (рабочих дней/часов)**


Акт составлен:

Отделом координации отдыха, оздоровления детей и регионального контроля управления
дополнительного образования и летнего отдыха министерства образования и науки Хаба-

ровского края

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

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

Куликова Анна Григорьевна **21.12.2021 г. в 12.00 часов** ()
(ФИО, подпись, дата, время)

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

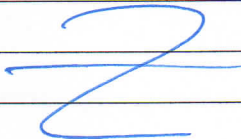
Лицо(а), проводившее проверку:

- **Ермакова Алина Андреевна, старший инспектор отдела координации отдыха, оздоровления детей и регионального контроля управления дополнительного образования и летнего отдыха министерства образования и науки Хабаровского края;**
- **Евсюкова Веста Сергеевна, главный специалист отдела координации отдыха, оздоровления детей и регионального контроля управления дополнительного образования и летнего отдыха министерства образования и науки Хабаровского 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:

директор МБОУ СОШ № 9 – Куликова Анна Григорьевна



(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:

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

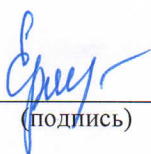
№ п/п	Вид нарушения	Пункт (абзац пункта) и наименования нормативного правового акта РФ и или нормативного документа	Сведения о юридических и (или) физических лицах, допустивших нарушения
	Нарушения не выявлены	-	-

(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): не выявлены

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

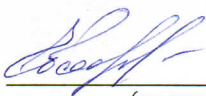
Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля, внесена **(заполняется при проведении выездной проверки): да**



(подпись)

Ермакова Алина Андреевна, старший инспектор отдела координации отдыха, оздоровления детей и регионального контроля управления дополнительного образования и летнего отдыха министерства образования и науки Хабаровского края

(ФИО, должность)



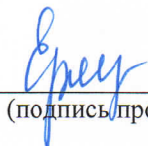
(подпись)

Евсюкова Веста Сергеевна, главный специалист отдела координации отдыха, оздоровления детей и регионального контроля управления дополнительного образования и летнего отдыха министерства образования и науки Хабаровского края

(ФИО, должность)

Прилагаемые к акту документы: проверочный лист прилагается от 21.12.2021 г.

Подписи лиц, проводивших проверку:



(подпись проверяющего)

Ермакова Алина Андреевна, старший инспектор отдела координации отдыха, оздоровления детей и регионального контроля управления дополнительного образования и летнего отдыха министерства образования и науки Хабаровского края

(ФИО, должность)



(подпись проверяющего)

Евсюкова Веста Сергеевна, главный специалист отдела координации отдыха, оздоровления детей и регионального контроля управления дополнительного образования и летнего отдыха министерства образования и науки Хабаровского края

(ФИО, должность)

С актом проверки ознакомлен(а), 2 экз. акта со всеми приложениями получил(а):

директор МБОУ СОШ № 9 – Куликова Анна Григорьевна.

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

"21" декабря 2021 г.

Анна Григорьевна Куликова

_____ (подпись, ФИО юридического лица, индивидуального предпринимателя)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

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