

Министерство образования Тверской области

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

пос. Заволжский
Калининский район
(место составления акта)

“ 29 ” марта 20 17 г.
(дата составления акта)

17.00

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 62

По адресу/адресам:

пос. Заволжский, д. 10, Калининский район, Тверская область, 170508 ул.
Кирова, д. 22, село Тургиново, Калининский район, Тверская область, 170542
ул.Лесная, д. 5"А", село Бурашево, Калининский район, Тверская область,
170546 дер. Рязаново, д. 19, Калининский район, Тверская область, 170554
ул. Школьная, д. 2 "Б", пгт. Орша, Калининский район, Тверская область,
170513 ул. Коммунальная, д. 17, ст. Чуприяновка, Калининский район,
Тверская область, 170536 дер. Езвино, д. 86, Калининский район, Тверская
область, 170545 п. Эммаусс, д. 30, Калининский район, Тверская область,
170530

(место проведения проверки)

На основании: приказа Министерства образования Тверской области от
06.03.2017 № 318/пк

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

была проведена плановая выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Муниципального общеобразовательного учреждения «Калининская
районная вечерняя (сменная) средняя общеобразовательная школа»

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

Дата и время проведения проверки:

“ 17 ” марта 20 17 г. с ___ час. ___ мин. до ___ час. ___ мин. Продолжительность

“ 29 ” марта 20 17 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: 9 рабочих дней

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: управлением надзора и контроля в сфере образования
Министерства образования Тверской области

(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)
С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы): (заполняется при
проведении выездной проверки)

Мартненсон А.Т. 09.00, 06.03.2017 *Май*
(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:

Скарпачева Ольга Ивановна – главный специалист - эксперт отдела надзора
управления надзора и контроля в сфере образования Министерства
образования Тверской области

(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: Мартненсон А.Т., директор
Муниципального общеобразовательного учреждения «Калининская
районная вечерняя (сменная) средняя общеобразовательная школа»
(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): нет

(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): _____

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

нарушений не выявлено: да

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

Май
(подпись проверяющего)


Май
(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: Скарпачева О.И. 

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

Мартенсон А.Т., директор Муниципального общеобразовательного учреждения «Калининская районная вечерняя (сменная) средняя общеобразовательная школа»

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

“ 29 ” марта 20 17 г.



(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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