



**Федеральная служба по надзору в сфере
защиты прав потребителей и благополучия человека
Управление Роспотребнадзора по Кабардино-Балкарской Республике**

ТОУ Роспотребнадзора по Кабардино-Балкарской Республике в г. Прохладном
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

МКОУ «СОШ с.№3 с
углубленным изучением
отдельных предметов г.
Майского», КБР, г. Майский,
ул. Трудовая, 48
(место составления акта)

“ 07 ” декабря 20 16 г.
(дата составления акта)
17.00
(время составления акта)

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

№ 449

По адресу/адресам: КБР, г. Майский, ул. Трудовая, 48
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения № 449 от 18.11.16г начальника ТОУ Роспотребнадзора по
Кабардино-Балкарской Республике в г. Прохладном

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

была проведена внеплановая выездная проверка по выполнению предписания № 102 от
17.10.16года

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

В отношении МКОУ «СОШ №3 г. Майского»

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

Дата и время проведения проверки:

«01» декабря 2016 г. с 10 час.00 мин. до «07» декабря 2016 г. 17.00

Продолжительность – 5 дней / 38 часов

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 дней / 38 часов

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: ТОУ Роспотребнадзора по Кабардино-Балкарской Республике в г. Прохладном

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

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

Гринько Г.А. -18.11.2016г. в 14.30

(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: Старший специалист 1 разряда ТОУ Роспотребнадзора по Кабардино-Балкарской Республике в. г. Прохладном Быстрова Ольга Юрьевна

(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): заведующая санитарным отделом ФФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в КБР в Прохладненском районе» Балкарова Ольга Васильевна, аттестат аккредитации испытательного лабораторного центра, зарегистрирован в Горреестре № РОСС.RU/ 0001/510734 от 25.04.2014г, действителен до 25.04.2019г.

При проведении проверки присутствовали : директор МКОУ «СОШ № 3 г. Майского» Гринько Г.А.

(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 установлено:

Предписание по МКОУ «СОШ № 3 г. Майского» от 17.10. 16 года № 102 выполнено. В СОШ раковины в туалетах , при входе в столовую обеспечены мылом, бумажными или электрополотенцами. Уборочный инвентарь для уборки туалетов промаркирован. В кабинете домоводства заменены перегоревшие лампы накаливания, установлен холодильник. На пищеблок приобретено достаточное количество столовой посуды (300 комплектов) , сушки для посуды, . Складское помещение для хранения продуктов питания оборудовано прибором для измерения температуры воздуха и влажности . Складское помещение для овощей оборудовано достаточным количеством стеллажей. Режим обработки разделочного инвентаря, оборудования , столовой и кухонной посуды соблюдается.

выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов): (с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушений)
Не выявлено.

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 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):

_____ (подпись проверяющего)

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

Прилагаемые к акту документы: информация о выполнении предписания директора МКОУ «СОШ№3» Гринько Г.А. от 21.11.16г. , протокол бак. смывов № 4032 от 05.12.16г

Подписи лиц, проводивших проверку: Старший специалист 1 разряда Быстрова О.Ю. 

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

Гринько Г.А.- директор МКОУ «СОШ№3»

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

“07” декабря 2016 г.


_____ (подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

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