

ОТДЕЛЕНИЕ НДИПР ХОСТИНСКОГО РАЙОНА ОТДЕЛА НДИПР г. СОЧИ УНДИПР  
ГЛАВНОГО УПРАВЛЕНИЯ МИНИСТЕРСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ПО ДЕЛАМ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ, ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ И ЛИКВИДАЦИИ  
ПОСЛЕДСТВИЙ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЙ ПО КРАСНОДАРСКОМУ КРАЮ

Глазунова ул., 9а, г. Сочи, 354067, 8(862) 265-00-34  
телефон доверия 8(861)268-64-40, 8(863)240-66-10

г. Сочи Хостинский район  
(место составления акта)

« 11 » августа 20 21  
(дата составления акта)

14 ч. 00 мин.  
(время составления акта)

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

№ 80

**По адресу/адресам:** г. Сочи ул. Учительская 19  
(место проведения проверки)

**На основании:** решения заместителя начальника отдела надзорной деятельности и  
профилактической работы г. Сочи подполковника вн. службы Башлай А.А. № 80 от 09.08. 2021 г.  
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

**была проведена проверка** внеплановая/выездная **в отношении:** \_\_\_\_\_  
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение детский сад №27 г. Сочи

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

**Дата и время проведения проверки:**

« 11 » 08 2021 года с 13 ч. 00 мин. до 14 ч. 00 мин. Продолжительность \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2021 года с \_\_\_\_\_ ч. \_\_\_\_\_ мин. до \_\_\_\_\_ ч. \_\_\_\_\_ 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:** 1 рабочий день/1 час  
(рабочих дней/часов)

**Акт составлен:** Отделением надзорной деятельности и профилактической работы Хостинского  
района города Сочи п. Хоста ул. Глазунова 9-а т. 265-00-34  
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

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

Заведующая МДОБУ № 27 Каширская С.С., 09.08.2021 года в 16ч.05 мин.  
(фамилии, имена, отчества (в случае, если имеется), 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 инспектор ОНД и ПР Хостинского района г. Сочи  
подполковник внутренней службы Лиев Рустам Асланович,

(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), должность  
экспертов и/или наименования экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименование органа по аккредитац  
выдавшего свидетельство)

**При проведении проверки присутствовали:** Заведующая МДОБУ №27 Каширская С.С.

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномочен  
представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, уполномоченного представи  
саморегулируемой организации (в случае проведения проверки члена саморегулируемой организации), присутствовавших при проведении мероприяти  
проверке)



**В ходе проведения проверки:**

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

(с указанием характера нарушений); лиц допустивших нарушения)

■ выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществлении 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):

*Ранее предложенные мероприятия устранены в полном объеме*

■ нарушений не выявлено:

Запись в Журнал учёта проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля внес (отсутствует)

(заполняется при проведении выездной проверки):

*[Handwritten signature]*  
(подпись проверяющего)

*[Handwritten signature]*  
(подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

**Прилагаемые к акту документы:**

**Подписи лиц, проводивших проверку:**



*[Handwritten signature]*

*Р.А. Лиев*

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

*М.А.У. Завиды Лиев Р.А. Лиширсия с с*  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

« 11 » 08 2021 год

*[Handwritten signature]*  
(подпись)

**Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:**

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)