

Министерство образования и науки Челябинской области

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

г. Челябинск
(место составления акта)“ 25 ” . ноября 20 16 г.
(дата составления акта)
16 час.30 мин.
(время составления акта)**АКТ ПРОВЕРКИ****органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля
юридического лица, индивидуального предпринимателя**№ Л1035По адресу/адресам: г. Челябинск, пр. Победы, 160; ул. Братьев Кашириных, 130; ул. 1-ой
Пятилетки, 3; ул. Агалакова, 19; ул. 40 лет Победы, 14а; ул. Пионерская, 10а;
пр. Победы, 168; ул. Жукова, 47; ул. Зальцмана, 30; ул. Елькина, 78;
ул. Мамина, 9; пр. Победы, 113; ул. Скульптора Головницкого, 16
(место проведения проверки)

На основании: приказа Министерства образования и науки Челябинской области

от 12.10.2016 №01/3132

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата)

была проведена плановая выездная проверка в отношении:
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)Автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования
«Учебный центр Перспектива»(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: 1 рабочий день
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Министерством образования и науки Челябинской области

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

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

(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: Поленин Олег Викторович, заместитель начальника отдела лицензирования образовательной деятельности Управления по надзору и контролю в сфере образования

(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 Козак И.Л.

(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 федеральными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов):


1. В нарушение подпункта з) пункта 6 положения о лицензировании образовательной деятельности, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 28.10.2013 № 966 у лицензиата отсутствуют безопасные условия, обеспечивающие жизнь и здоровье обучающихся, работников в части пожарной безопасности (не представлено заключение о соответствии противопожарным требованиям) по адресу осуществления образовательной деятельности: г. Челябинск, ул. Зальцмана, 30 (ответственный – директор Козак И.Л.);

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

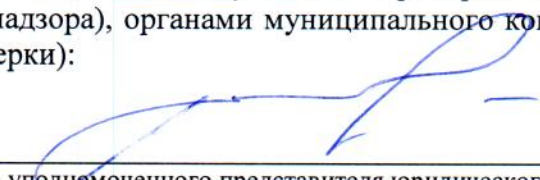
выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов): -----

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

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: _____ нет _____

Подписи лиц, проводивших проверку: _____ Поленин О.В. _____

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

Козак Илья Львович – директор АНО ДПО «Учебный Центр Перспектива»

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

“ 25 ” _____ ноября 20 16 _____

_____ (подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____