

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И  
БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**

**Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и  
благополучия человека по Ставропольскому краю**

с.Каново

(место составления акта)

« 19 » февраля 20 18 г.

(дата составления акта)

11-00

(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ,  
юридического лица, индивидуального предпринимателя**

**№ 120 -08 р/в**

« 19 » февраля 2018 г. по адресу: *Курский район, с.Каново ул.Школьная, 35*

(место проведения проверки)

На основании: *распоряжения № 812-08 р от 17.10.2017г. заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю Шаповаловой Н.А.*

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата), фамилии, имени, отчества, начальника, заместителя начальника органа государственного контроля (надзора), издавшего распоряжение о проведении проверки)

была проведена *плановая, выездная* проверка в отношении: *Муниципального дошкольного образовательного учреждения детского сада №5 «Дюймовочка».*

(полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование, адрес (место нахождения) постоянно действующего исполнительного органа юридического лица, государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации юридического лица / фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), место жительства индивидуального предпринимателя, государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя, идентификационный номер налогоплательщика); номер реестровой записи и дата включения сведений в реестр субъектов малого или среднего предпринимательства (для субъектов малого или среднего предпринимательства)

Продолжительность проверки:

«19» января 2018г. с 11 час. 00 мин. до 12 час. 00 мин. Продолжительность 01 час 00 мин

(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 / 2 часа

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: *Управление Роспотребнадзора по Ставропольскому краю территориальный отдел в г. Георгиевске и Георгиевском районе*

(наименование органа государственного контроля (надзора))

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

*Заведующая МДОУ № 5 «Дюймовочка» Клипчаева Елизавета Сергеевна 15.02.2018г. в 10-00*

(фамилии, имена, отчества (в случае, если имеется), подпись, дата, время)

Лицо (а), проводившие проверку: *Мащенко Светлана Васильевна специалист-эксперт территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю в г.Георгиевске и Георгиевском районе*

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего (их) проверку; в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указывается фамилии, имена, отчества (в случае, если имеется), должности экспертов и/или наименование экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство))

При проведении проверки присутствовали: *Заведующая МДОУ № 5 «Дюймовочка» Клипчаева Елизавета Сергеевна*

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки:

(заполняется в случае проведения внеплановой проверки субъекта малого или среднего


**Проверкой установлено:**

19.02.2018г Проведен анализ имеющихся документов на предмет наличия персонифицированного плана профилактических прививок, в соответствии с п.5.8 СП 3.3.2367-08 «Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней» (Приказ Минздрава России от 21.03.2014 N 125Н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям»). В МДОУ № 5 заведен рабочий журнал, в котором фиксируется персонифицированный план прививок на текущий месяц.

Предписание № 125-08-3 от 20.11.2017г выполнено в полном объеме


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

  
(подпись проверяющего)

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

Журнал учёта проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора) отсутствует (заполняется при проведении выездной проверки):

  
\_\_\_\_\_

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

Подписи лиц, проводивших проверку:

Специалист-эксперт ТО



Мащенко С.В.


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

Заведующая МДОУ № 5 «Дюймовочка» Клипчаева Е.С. «19» февраля 2018 г.

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

  
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

  
(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)