

167982, Республика Коми,  
(место составления акта)  
г. Сыктывкар, ул. Карла Маркса, 210

25.09.2017 г.  
(дата составления акта)  
17.00  
(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**  
**Муниципального общеобразовательного учреждения**  
**«Вожская средняя общеобразовательная школа»**

№ 4ВП

По адресу/адресам: 167982, Республика Коми, г. Сыктывкар, ул. Карла Маркса, 210  
(место проведения проверки)

На основании: приказа Министерства образования, науки и молодежной политики Республики Коми от 19.09.2017 № 608-у «О проведении внеплановой документарной проверки Муниципального общеобразовательного учреждения «Вожская средняя общеобразовательная школа»

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

была проведена внеплановая документарная проверка в отношении:  
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)  
Муниципального общеобразовательного учреждения «Вожская средняя общеобразовательная школа» (далее – образовательная организация)  
(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: 3 рабочих дня

(рабочих дней/часов)

Акт составлен Управлением по надзору и контролю в сфере образования Министерства образования, науки и молодежной политики Республики Коми

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

\_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
дата

\_\_\_\_\_  
время

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

\_\_\_\_\_  
(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо, проводившее проверку:

Мартынов Сергей Александрович, главный специалист-эксперт сектора контроля качества образования Управления по надзору и контролю в сфере образования Министерства образования, науки и молодежной политики Республики Коми.



При проведении проверки присутствовали: \_\_\_\_\_  
(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)

#### Сведения о результатах проверки

выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов): не выявлены, установлен факт исполнения образовательной организацией предписания Министерства образования, науки и молодежной политики Республики Коми от 17.03.2017 № 4ГАП об устранении выявленных нарушений.

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 выявлены.

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:

Подпись лица, проводившего проверку: \_\_\_\_\_

*Маш*

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

Ольшанова Людмила Николаевна, директор

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

✓ “ 29 ” сентября 20 17 г.

✓ *Ольшанова*  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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