

Учетный № 37240041000110597478

Дата « 15 » мая 2024 года

QR-код



**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 Ивановской области
Рабфаковская ул., д. 6, г. Иваново, 153021**

тел./факс (4932) 30-30-13 E-mail: ivrpn@37.rospotrebnadzor.ru <http://37.rospotrebnadzor.ru>
ОКПО 75902192, ОГРН 1053701042449, ИНН/КПП 3702068140/370201001

«10» июня 2024г., 16 час 30 мин
(дата и время составления акта)

153021 Ивановская область, г. Иваново, ул. Рабфаковская, д.6

(место составления акта)

Акт профилактического визита № СШ-10/195

1. Профилактический визит проведен в соответствии с пунктом 11(4) постановления Правительства РФ от 10.03.2022 № 336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля»

2. Профилактический визит проведен в отношении:

Муниципального общеобразовательного учреждения основной общеобразовательной школы №15 (ИНН 3706007726, ОГРН 1033700510865), чрезвычайно высокий риск
(наименование контролируемого лица, ИНН, ОГРН, объект контроля, категория риска)

3. Профилактический визит проведен по адресу (местоположению): 155903 Ивановская область Шуйский район, г. Шуя, Васильевский тракт, д. 26

(указываются адрес (местоположение), место осуществления контролируемым лицом деятельности или место нахождения иных объектов контроля, в отношении которых был проведен профилактический визит)

4. Профилактический визит проведен в следующие сроки:

с «10» июня 2024 г. 10.30 ч.

по «10» июня 2024 г. 11.30 ч.

(указываются дата и время фактического проведения профилактического визита)

Срок проведения профилактического визита **не приостанавливался** в связи с необходимостью проведения экспертизы/испытания (нужное подчеркнуть) на основании: _____

с « _____ » _____ г.

по « _____ » _____ г.

(указывается основание для приостановления срока проведения профилактического визита, дата и время начала, а также дата и время окончания срока приостановления проведения профилактического визита)

Срок проведения профилактического визита был не продлен с необходимостью проведения инструментального обследования _____

с «__» _____ 2024 г.

по «__» _____ 2024 г.

(указывается вид инструментального обследования, дата и время начала, а также дата и время окончания срока продления профилактического визита)

5. Профилактический визит проведен:

Морозовой Юлией Александровной главным специалистом-экспертом отдела санитарного надзора Управления Роспотребнадзора по Ивановской области

(указываются фамилия, имя отчество (при наличии), должность лица, проводившего профилактический визит)

6. к проведению профилактического визита были привлечены:

1) не привлекались

(указываются фамилии, имена отчества (при наличии), должности специалистов)

2) эксперты (экспертные организации):

филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области в г. Шуя, Шуйском и Савинском районах» (уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц национальной системы аккредитации № РОСС.RU.0001.513710)

(указываются фамилии, имена, отчества (при наличии) должности экспертов, или наименование экспертной организации, с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство об аккредитации)

7. При проведении профилактического визита присутствовали представители контролируемого лица:

Директор МОУ ООШ №15 Кареев Евгений Борисович

(ФИО, должность)

8. При проведении профилактического визита контролируемое лицо проинформировано:

Информация	Да/нет
Об обязательных требованиях, предъявляемых к его деятельности либо к принадлежащим ему объектам контроля	да
О соответствии объектов контроля критериям риска	да
Об основаниях и о рекомендуемых способах снижения категории риска	да
О видах, содержании и об интенсивности контрольных (надзорных) мероприятий, проводимых в отношении объекта контроля исходя из его отнесения к соответствующей категории риска	да
Иная информация (указать)	да

Осуществлено консультирование контролируемого лица

да

9. При проведении профилактического визита были совершены следующие действия:

1) Осмотр с 10.06.2024г. по 10.06.2024г.

2) Истребование документов с 10.06.2024г. по 10.06.2024г.

(указывается фактически совершенное действие: 1)осмотр, 2)отбор проб (образцов), 3)испытание, 4)инструментальные исследования, 5)экспертиза, 6)истребование документов)

в следующие сроки: с «10» июня 2024г.

по «10» июня 2024г.

(указывается по каждому фактически совершенному действию)

10. При проведении профилактического визита рассмотрены истребованные документы:

1) Список сотрудников оздоровительного учреждения дневного пребывания детей на базе МОУ

ООШ №15;

2) Приказ об организации работы лагеря с дневным пребыванием;

3) Санитарно-эпидемиологическое заключение на ЛОУ;

4) Личные медицинские книжки сотрудников оздоровительного учреждения с данными прохождения медицинского осмотра, профилактических прививок, гигиенического обучения и аттестации, допуске к работе;

5) Программа производственного контроля за соблюдением санитарных правил с результатами ее выполнения;

6) Основное (организованное 2-х недельное меню) для лагеря;

7) Режим работы школьного лагеря;

8) Списочный и фактический (на день проверки) состав детей в оздоровительном учреждении;

9) Договор на оказание услуг по организации питания в лагере дневного пребывания;

10) Акты приемки игрового и спортивного оборудования на школьной площадке;

11) Договор об организации медицинского обслуживания;

12) Договора на оказание услуг по обращению с твердыми коммунальными отходами, на дератизацию и акарицидную обработку территории.

(указываются рассмотренные документы, представленные контролируемым лицом)

11. При проведении профилактического визита было установлено:

1) нарушений обязательных требований не установлено

(указываются выводы, по результатам осмотра, рассмотрения документов, проведенных исследований, испытаний, экспертиз: 1) **вывод об отсутствии нарушений обязательных требований;** 2) вывод о выявленных нарушениях обязательных требований; 3) сведения о факте устранения нарушений обязательных требований до окончания профилактического мероприятия)

12. К настоящему акту прилагаются:

1) протокол осмотра от 10.06.2024г.

(указывается (протокол осмотра, протокол отбора проб (образцов), протокол инструментального исследования, протокол испытания, экспертные заключения, их реквизиты, а также иные документы, являющиеся доказательствами выявленных нарушений, предписание об устранении выявленных нарушений)

Главный специалист-эксперт Морозова Ю.А.

(должность, фамилия, инициалы инспектора)


(подпись)

С копией акта профилактического визита ознакомлен / отказался от ознакомления
«10» июня 2024 года 16 час. 30 минут

Директор МОУ ООШ №15 Кареев Евгений Борисович

(должность, Ф.И.О. законного представителя юридического лица, ИП)

Акт направлен в электронном виде shkoola15@mail.ru 10.06.2024

(адрес электронной почты),

в том числе через личный кабинет на специализированном электронном портале

« ____ » _____ 20 ____ года _____ час. _____ минут



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 Ивановской области

Рабфаковская ул., д. 6, г. Иваново, 153021
тел./факс (4932) 30-30-13 E-mail: ivrpn@37.rospotrebnadzor.ru <http://37.rospotrebnadzor.ru>
ОКПО 75902192, ОГРН 1053701042449, ИНН/КПП 3702068140/370201001

Протокол осмотра
при проведении профилактического визита

« 10 » июня 2024г. Шуйский р-н, г. Шуя, ул. Васильевский тракт, д.26
(место составления)

Мною, главным специалистом-экспертом отдела санитарного надзора Управления
Роспотребнадзора по Ивановской области Морозовой Юлией Александровной
(должность, фамилия и инициалы лица, проводившего осмотр)

на основании абзаца 2 пункта 11(4) постановления Правительства
Российской Федерации от 10.03.2022 № 336 «Об особенностях организации и
осуществлении государственного контроля (надзора), муниципального контроля»

произведен осмотр
Территории МОУ ООШ №15 и помещений общеобразовательного учреждения
(раздевален, учебных кабинетов, спортзала, столовой, пищеблока, мед. блока,
туалетов, склада и других подсобных помещений для размещения лагеря дневного
пребывания детей в период летних каникул)

(наименование территорий, помещений (отсеков), производственных и иных объектов, продукции (товаров) и иных
предметов)

находящихся по адресу:
155903 Ивановская область Шуйский р-н, г. Шуя, Васильевский тракт, д.26
(указывается адрес нахождения территорий, помещений (отсеков), производственных и иных объектов, продукции
(товаров) и иных предметов)

Осмотр проведен « 10 » июня 2024г. 10³⁰

Осмотр произведен с участием контролируемого лица (его представителя):
Муниципального общеобразовательного учреждения основная
общеобразовательная школа №15 (ИНН 3706007726, ОГРН 1033700510865)
юридический адрес: 155903 Ивановская область Шуйский р-н, г. Шуя,
Васильевский тракт, д.26; фактический адрес: 155903 Ивановская область Шуйский
р-н, г. Шуя, Васильевский тракт, д.26
директора МОУ ООШ № 15 Кареева Евгения Борисовича
(наименование, организационно-правовая форма юридического лица, его регистрационный номер
(код ОКПО, ИНН), юридический и фактический адреса, полномочия представителя)

и (или) с применением видеозаписи:

не применялась

(указываются сведения о технических средствах, используемых для проведения видеозаписи, дата, время и место, а также условия проведения видеозаписи)

Осмотром установлено:

Предметный обязательный фрезовый лагерь дубного пред-
вария не установлено.

(указываются сведения об осмотренных территориях, помещениях (отсеках), производственных и иных объектах, продукции (товаров) и иных предметах)

При проведении осмотра применялась фотосъемка и (или) аудиозапись:

не применялась

(указываются сведения о технических средствах, используемых для проведения фотосъемки, аудиозаписи, дата, время и место, а также условия проведения фотосъемки, аудиозаписи, если фотосъемка, аудиозапись не применялись об этом делается запись)

Замечания, заявления, объяснения, ходатайства, поступившие во время производства осмотра _____

Контролируемое лицо
(его представитель)

(подпись)

Кареев Э.Б.
(инициалы и фамилия)

Участовавшие
(присутствовавшие) лица

(подпись)

Кареев Э.Б.
(инициалы и фамилия)

(подпись)

(инициалы и фамилия)

главный специалист-эксперт
(должность лица, составившего протокол)

(подпись)

Ю.А. Морозова
(инициалы и фамилия)