

Новикова Наталья Васильевна, ведущий консультант отдела лицензирования, государственной аккредитации и подтверждения документов в управлении по надзору и контролю в сфере образования министерства образования, науки и молодежной политики Краснодарского края.

(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 ГКУ СО КК «Тихорецкий реабилитационный центр» Алейник Людмила Васильевна

(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 муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов): -----

(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): -----


Нарушений не выявлено.

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)

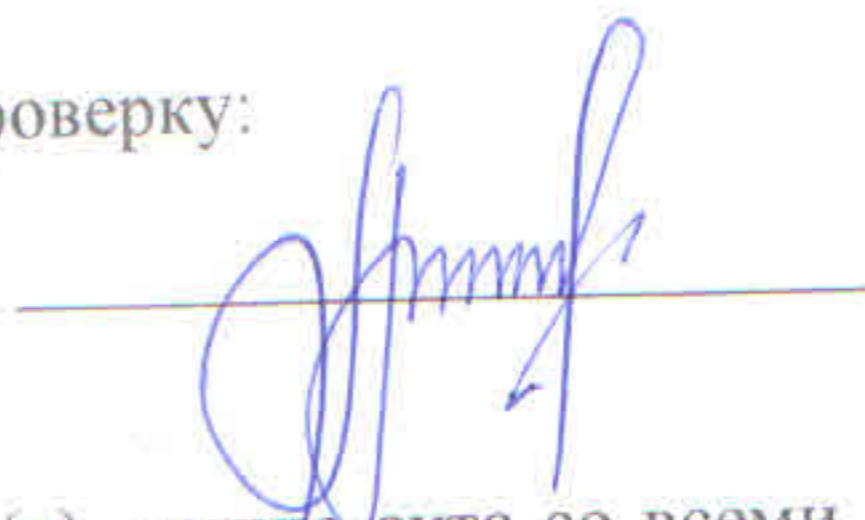
Прилагаемые к акту документы:

1. Копии документов, свидетельствующих о должностном положении директора на 2 л. в 1 экз.
2. Копии документов, свидетельствующих о наличии на законном основании здания, помещений и территории на 2 л. в 1 экз.

3. Копия заключения Роспотребнадзора на 1 л. в 1 экз.
4. Копия заключения Госпожнадзора на 1 л. в 1 экз.
5. Копия приказа от 03.10.2016 на 6 л. в 1 экз.
6. Копии страниц образовательных программ на 10 л. в 1 экз.
7. Копия штатного расписания на 2 л. в 1 экз.
8. Сведения о педагогических работниках на 2 л. в 1 экз.
9. Сведения о наличии печатных и электронных образовательных информационных ресурсов на 4 л. в 1 экз.
10. Копии документов, свидетельствующих о материально-техническом обеспечении образовательного процесса на 39 л. в 1 экз.
11. Копии документов, свидетельствующих о наличии условия для лиц с ограниченными возможностями здоровья на 9 л. в 1 экз.
12. Копии документов, свидетельствующих о наличии безопасных условий обучения на 14 л. в 1 экз.

Подписи лиц, проводивших проверку:

Новикова Наталья Васильевна



С актом проверки ознакомлен (а), копию акта со всеми приложениями получил (а): директор ГКУ СО КК «Тихорецкий реабилитационный центр»
Алейник Людмила Васильевна

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

«08» августа 2017 г.



(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____
(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)