

Отметка о размещении сведений об профилактическом визите в рамках федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий
Учетный № _ ПМ 86230041000108383190 Дата «08» __ 11 __ 2023 __ года
Ссылка на карточку мероприятия в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий:
QR-код, обеспечивающий переход на страницу в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащую запись единого реестра контрольных (надзорных) мероприятий о профилактическом мероприятии в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий, в рамках которого составлен соответствующий документ



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ УПРАВЛЕНИЯ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПО ХАНТЫ-
МАНСИЙСКОМУ АВТОНОМНОМУ ОКРУГУ - ЮГРЕ В г. СУРГУТЕ И
СУРГУТСКОМ РАЙОНЕ**

Республики ул., д. 75/1, г.Сургут, Ханты-Мансийский автономный округ – ЮГРА, Тюменская область, 628400 телефон: 8(3462)246-077

e-mail: Surgut@86.rosпотребнадзор.ru

(указывается наименование территориального отдела)

«21» __ ноября __ 2023 г., _ 16 _ час. __ 00 _ мин.
(дата и время составления акта)

г.Сургут, ул.Республики, 75/1
(место составления акта)

**Акт
профилактического визита**

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: МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СРЕДНЯЯ ШКОЛА №9, 628400 ХАНТЫ-МАНСИЙСКИЙ АВТОНОМНЫЙ ОКРУГ - ЮГРА, Г. СУРГУТ, УЛ. КРЫЛОВА, Д. 28, ИНН 8602263964, ОГРН 1158617015622

(наименование контролируемого лица, ИНН, ОГРН, объект контроля, категория риска)

3. Профилактический визит проведен по адресу (местоположению):
628400 ХАНТЫ-МАНСИЙСКИЙ АВТОНОМНЫЙ ОКРУГ - ЮГРА, Г. СУРГУТ, УЛ. КРЫЛОВА, Д. 28.

(указывается 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 «16» ноября 2023 г.

по «21» ноября 2023 г.

(указываются дата и время фактического проведения профилактического визита).

Срок проведения профилактического визита приостанавливался в связи с необходимостью проведения экспертизы/испытания (нужное подчеркнуть) на основании: лабораторных исследований воды питьевой, готовых блюд срок проведения которых согласно письма фФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ХМАО-Югре в городе Сургуте и Сургутском районе, в городе Когалыме» исх.№89/рпн от 31.01.2023 составляет 5 суток.

с «16» ноября 2023 г.

по «21» ноября 2023 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 продлен в связи с необходимостью проведения инструментального обследования

С «__» _____ г.

По «__» _____ г.

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

5. Профилактический визит проведен:

Заместитель начальника Шакировой Л.С.

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

К проведению профилактического визита были привлечены:

1) специалисты:

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

2) эксперты (экспертные организации):

Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по ХМАО-Югре в городе Сургуте и Сургутском районе, г. Когалым». Аттестат аккредитации испытательной лаборатории (центра) зарегистрирован в Госреестре: №РОССRU.0001.510820 от 06.04.2016г., Аттестат аккредитации № RA.RU.710084 от 07.07.2016. выданы Федеральной службой по аккредитации

(указываются фамилия, имя отчество (при наличии), должность экспертов, или наименование экспертной организации, с указанием реквизитов свидетельств об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство об аккредитации).

7. При проведении профилактического визита присутствовали представители контролируемого лица:

Директор МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СРЕДНЯЯ ШКОЛА №9

(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)	-

Осуществлено консультирование контролируемого лица	да
--	----

9. При проведении профилактического визита были совершены следующие действия:

- 1) осмотр
- 2) отбор проб (образцов)
- 3) испытание
- 4) экспертиза

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

в следующие сроки:

с «16» ноября 2023 г.

по «21» ноября 2023 г.

(указывается по каждому фактически совершенному действию)

10. При проведении профилактического визита рассмотрены истребованные документы:

(указывается рассмотренные документы, представленные контролируемым лицом)

11. При проведении профилактического визита было установлено:

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СРЕДНЯЯ ШКОЛА №9, 628400 ХАНТЫ-МАНСИЙСКИЙ АВТОНОМНЫЙ ОКРУГ - ЮГРА, Г. СУРГУТ, УЛ. КРЫЛОВА, Д. 28, ИНН 8602263964, ОГРН 1158617015622

1. Количество обучающихся во многих классах не предусмотрено исходя из расчета соблюдения нормы площади на одного обучающегося, что является нарушением п. 2.5.3. СП 2.4.3648-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения,

отдыха и оздоровления детей и молодежи" (п.3.4.14. Количество обучающихся в классе определяется исходя из расчета соблюдения нормы площади на одного обучающегося, соблюдении требований к расстановке мебели в учебных кабинетах. Комплектование классов (групп) обучающихся с ограниченными возможностями здоровья проводится в зависимости от указанной в пункте 3.1.1 Правил категории обучающихся.).

(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:

(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

Должность _____ заместитель _____ начальника _____ Шакирова _____ Л.С.
_____ (Ф.И.О)

Отметка об ознакомлении или об отказе в ознакомлении контролируемых лиц или их представителей с актом (дата и время ознакомления).

(указывается информация о контролируемом лице)

«21» _____ 2023 г.