

(Типовая форма)

Государственная инспекция по надзору и контролю в сфере образования Пермского края
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

г. Пермь
(место составления акта)

“ 14 ” октября 20 15 г.
(дата составления акта)
17.00 часов
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ
органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля
юридического лица, индивидуального предпринимателя

№ 726

По адресу/адресам: ул. Екатерининская, д. 98, г. Пермь, Пермский край, Российская Федерация
614000.

(место проведения проверки)

На основании: приказа Государственной инспекции по надзору и контролю в сфере образования Пермского края от 16.09.2015 г. № СЭД-54-03-08.1- 707 «О проведении внеплановой выездной проверки ГАУДО Пермского края «Центр психолого-педагогического и медико-социального сопровождения»

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

была проведена **внеплановая выездная** проверка в отношении государственного автономного учреждения дополнительного образования Пермского края «Центр психолого-педагогического и медико-социального сопровождения»

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

государственное автономное учреждение дополнительного образования Пермского края «Центр психолого-педагогического и медико-социального сопровождения»

(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: 6 часов

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Государственной инспекцией по надзору и контролю в сфере образования Пермского края

(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

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

Сокол Татьяна Борисовна 14.10.2015, 14.00 часов

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

консультант отдела федерального надзора в области образования и лицензирования образовательной деятельности и Государственной инспекции по надзору и контролю в сфере образования Пермского края

При проведении проверки присутствовали: Сокол Татьяна Борисовна, директор ГАУДО Пермского края
«Центр психолого-педагогического и медико-социального сопровождения»

В ходе проведения проверки: **Нарушений не выявлено.**

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

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

“ 14 ” октября 20 15

(подпись)

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц
проводившего проверку))