

Министерство образования Пензенской области

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

г. Пенза, ул. Маркина, 2
(место составления акта)

“ 10 ” ноября 20 17 г.
(дата составления акта)

09.00-09.30

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

Министерством образования Пензенской области

**Муниципального дошкольного образовательного учреждения детского сада
«Солнышко» рабочего поселка Сосновоборск Сосновоборского района Пензенской
области
№359 /НК-2017**

На основании: приказа Министерства образования Пензенской области от 23.10.2017
№359/НК, подписанного исполняющим обязанности Министра Л.В. Чащиной

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

была проведена внеплановая документарная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Муниципального дошкольного образовательного учреждения детского сада «Солнышко»
рабочего поселка Сосновоборск Сосновоборского района Пензенской области

(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального
предпринимателя)

Дата и время проведения проверки: 27.11.2017 – 10.11.2017

Общая продолжительность проверки: 11 рабочих дня

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Министерством образования Пензенской области

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

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо, проводившее проверку:

Викторова Надежда ведущий специалист - эксперт Управления по надзору и
Владимировна контролю в сфере образования Министерства образования
Пензенской области.

(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)

В ходе проведения проверки: выявлены нарушения обязательных требований или
требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений
(нормативных) правовых актов): предписание Министерства образования Пензенской
области от 27.07.2017 № 234/2017 выполнено в срок и в полном объеме.

Подпись лица проводившего проверку:

Н.В. Викторова

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

Бедая Наталья Викторовна и.о. заведующей
Администрацией государственного кадетского корпуса "Р.И. Сосновского"

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

"10" ноября 20 17 г.

Н.В.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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