

г. Самара
(место составления акта)

" 22 " октября 20 19 г.

АКТ ПРОВЕРКИ
министерства труда, занятости и миграционной политики
Самарской области

№ 113

На основании распоряжения от " 11 " сентября 20 19 года № 124 р
министра труда, занятости и миграционной политики Самарской области
И.В.Никишиной

" 22 " октября 20 19 г. по адресу:

г. Самара, ул. Таларина, 78
(место проведения проверки)

проведена выездная, плановая проверка в отношении:
(выездная, (документарная))

государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Самарской области
Имемориал КН для обучающихся
с ограниченными возможностями здоровья
г.о. Самара

(наименование юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется)
отчество индивидуального предпринимателя)

Продолжительность проверки:

1 день
(дней/часов)

С копией распоряжения о проведении проверки ознакомлен(а):
(заполняется при проведении выездной проверки)

Соловьев С.В. - директор ГБОУ ИОК им. КН г.о. Самара
(фамилия, имени, отчества (в случае, если имеется), подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае согласования проверки с органами прокуратуры)

Лица, проводившие проверку:

Иглина Татьяна Евгеньевна, консультант министерства труда,
занятости и миграционной политики Самарской области.

При проведении проверки присутствовали:

Соловьев С.В. - директор.

(фамилия, имя, отчество, должность руководителя, иного должностного лица
или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного
представителя индивидуального предпринимателя)

В ходе проведения проверки выявлены нарушения:

Нарушений не выявлено

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, внесена:

(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 документы: копии учредительных документов, свед. л. о свед. об учете - №, копии приказов о назначении директоров - № 843-к от 17.08.2005, копии приказов о назначении рабочих мест для свед. л. о свед. об учете - №, копии ответов.

Подписи лиц, проводивших проверку:

Мишина Т.Е. - координатор

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

Соловьев С.В. - директор

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

"22" октября 2019 г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц))