

АКТ О РЕЗУЛЬТАТАХ ПРОВЕРКИ № 97/_____

Аршалынская п.а.
Место составления

06.12.2021 г.
Время 12:30

1. **Наименование органа контроля и надзора** Республиканское государственное учреждение "Аршалынское районное Управление санитарно-эпидемиологического контроля Департамента санитарно-эпидемиологического контроля Акмолинской области Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан"

2. **Дата и номер акта о назначении проверки, на основании которого проведена проверка, №** 97 от 24.11.2021 г.

3. **Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и должность лица (лиц), проводившего проверку**
Сидоренко Алена Валентиновна - руководитель отдела
Шарипова Айгуль Алкеновна - Ведущий специалист

4. **Наименование или фамилия, имя, отчество (если оно указано в документе, удостоверяющем личность) проверяемого субъекта, должность представителя физического или юридического лица, присутствовавшего при проведении проверки)**
Коммунальное государственное учреждение «Общеобразовательная школа села Арнасай отдела образования по Аршалынскому району управления образования Акмолинской области».

Наименование проверяемого объекта/Адрес месторасположения объекта проверки:
Коммунальное государственное учреждение «Общеобразовательная школа села Арнасай отдела образования по Аршалынскому району управления образования Акмолинской области», АКМОЛИНСКАЯ, АРШАЛЫНСКИЙ, Арнасай, Желтоксан (УЛИЦА), 26.

5. **Срок проведения проверки** 23.11.2021 - 06.12.2021

6. **Сведения о результатах проверки, в том числе о выявленных нарушениях, их характере (краткая фабула)** Нарушения не выявлены

Коммунальное государственное учреждение «Общеобразовательная школа села Арнасай отдела образования по Аршалынскому району управления образования Акмолинской области»

№	Перечень выявленных нарушений (сведения о результатах проверки, в том числе о выявленных нарушениях, их характере)	Пункты требований и наименование проверочного листа по которым выявлены нарушения

7. **Подпись должностного лица (лиц), проводившего проверку**

8. **Сведения об ознакомлении или отказе в ознакомлении с актом представителя проверяемого субъекта, а также лиц, присутствовавших при проведении проверки, их подписи или отказ от подписи**

9. **Замечания и (или) возражение по результатам проверки**

Приложение на «2» листах

АКТ О РЕЗУЛЬТАТАХ ПРОВЕРКИ № 65/_____

Аршалынская п.а.
Место составления

10.09.2021 г.
Время 16:51

1. Наименование органа контроля и надзора Республиканское государственное учреждение "Аршалынское районное Управление санитарно-эпидемиологического контроля Департамента санитарно-эпидемиологического контроля Акмолинской области Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан"

2. Дата и номер акта о назначении проверки, на основании которого проведена проверка, № 65 от 02.09.2021 г.

3. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и должность лица (лиц), проводившего проверку
Сидоренко Алена Валентиновна - руководитель отдела
Шарипова Айгуль Алкеновна - Ведущий специалист

4. Наименование или фамилия, имя, отчество (если оно указано в документе, удостоверяющем личность) проверяемого субъекта, должность представителя физического или юридического лица, присутствовавшего при проведении проверки
Коммунальное государственное учреждение «Общеобразовательная школа села Арнасай отдела образования по Аршалынскому району управления образования Акмолинской области».

Наименование проверяемого объекта/Адрес месторасположения объекта проверки:

Коммунальное государственное учреждение «Общеобразовательная школа села Арнасай отдела образования по Аршалынскому району управления образования Акмолинской области», АКМОЛИНСКАЯ, АРШАЛЫНСКИЙ, Арнасай, Желтоксан (УЛИЦА), 26.

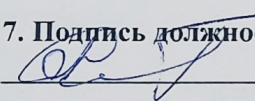
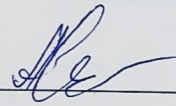
5. Срок проведения проверки 06.09.2021 - 10.09.2021

6. Сведения о результатах проверки, в том числе о выявленных нарушениях, их характере (краткая фабула) Нарушения не выявлены

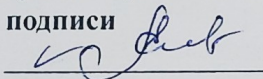
Коммунальное государственное учреждение «Общеобразовательная школа села Арнасай отдела образования по Аршалынскому району управления образования Акмолинской области»

№	Перечень выявленных нарушений (сведения о результатах проверки, в том числе о выявленных нарушениях, их характере)	Пункты требований и наименование проверочного листа по которым выявлены нарушения

7. Подпись должностного лица (лиц), проводившего проверку

 _____ 

8. Сведения об ознакомлении или отказе в ознакомлении с актом представителя проверяемого субъекта, а также лиц, присутствовавших при проведении проверки, их подписи или отказ от подписи

 _____

9. Замечания и (или) возражение по результатам проверки

Приложение на «2» листах