

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

г. Гудермес
(место составления акта)

"24" октября 2017г.
(дата составления акта)
14 час.15 мин.
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ
министерством здравоохранения Чеченской Республики
юридического лица/индивидуального предпринимателя
№ 183

По адресу/ адресам: 366200, ЧР, г. Гудермес, ул. Персиковая, 1-а,
(место проведения проверки)

на основании приказа министра здравоохранения ЧР Э.А. Сулейманова от
23.10.2017 г. №388-л,

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата), фамилии, имени, отчества (в случае, если имеется),
должность руководителя, заместителя руководителя органа государственного контроля (надзора), органа
муниципального контроля, издавшего распоряжение или приказ о проведении проверки)

была проведена внеплановая, выездная проверка в отношении

плановая/внеплановая; документарная/выездная

муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения

"Детский сад № 19 "Огонек" г. Гудермес

Гудермесского муниципального района"

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

Продолжительность проверки: 1 рабочий день / час

(рабочих дней/часов)

Акт составлен отделом лицензирования

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

С копией распоряжения /приказа о проведении проверки ознакомлен (а):

(заполняется при проведении выездной проверки)

Усумова Сапэт Джандаровна, _____, 23.10. 2017г., 12 час.10 мин.

(фамилии, имена, отчества (в случае, если имеется), подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лица, проводившие проверку:

А.М. Джабраилова - главный специалист-эксперт отдела лицензирования

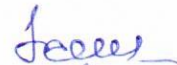
(председатель)

М.Х. Адельбиев - главный специалист-эксперт отдела лицензирования

организаций указываются фамилии, имена, отчества (в случае, если имеются), должности экспертов и/или
наименование экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и
наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

Подписи лиц, проводивших проверку:

А.М. Джабраилова



М.Х. Адельбиев



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

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

Заведующий

Усумова Сапэт Джандаровна

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

"24" октября 2017г.


(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

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