



Территориальный отдел Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ярославской области в Ростовском муниципальном районе

152151 ЯО г. Ростов Перовский
переулок дом 19
(место составления акта)

“ 10 ” мая 20 17 г.
(дата составления акта)
15-00
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 709

По адресу/адресам:

Муниципальное общеобразовательное учреждение Дмитриановская средняя общеобразовательная школа 152133 ЯО Ростовский район с.Дмитриановское ул. Кузьмина дом 39

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения Руководителя управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителя и благополучия населения по Ярославской области Звягина Александра Михайловича № 709 от 11.05 2017г.

(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 :

Муниципального общеобразовательного учреждения Дмитриановской средней общеобразовательной школы 152133 ЯО Ростовский район с.Дмитриановское ул. Кузьмина дом 39

Дата и время проведения проверки: 24.05.2017г. 10:30 до 12:30ч.

Общая продолжительность проверки - 18 рабочих дней.

Акт составлен: Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителя и благополучия человека по Ярославской области в Ростовском МР

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлены:

(заполняется при проведении выездной проверки)

Директор МОУ Дмитриановской СОШ - Кузнецов А.Н.

« 2017г.

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

Юридическое лицо уведомлено о проведении проверки путем направления копии распоряжения о проведении проверки посредством электронной связи 12.05.2017г. с получением подтверждения о получении.

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), уполномоченное(ые) на проведение проверки: руководитель группы: заместитель главного государственного санитарного врача по Ярославской области – Гусева О.В. ,

ведущий специалист – эксперт ТО Управления Роспотребнадзора по ЯО в Ростовском МР –
Букасова З.А.

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего (их) проверку) в случае привлечения к участию в проведении проверки экспертов, экспертных организаций указывается ФИО должность экспертов и /или наименование экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

Лица, привлекаемые к проведению проверки: помощник санитарного врача ФБУЗ Центра гигиены и эпидемиологии по ЯО в Ростовском МР – Титова Е.Ф.

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность экспертов и /или наименование экспертных организаций)

При проведении проверки присутствовали: директор МОУ Дмитриановской СОШ -
Кузнецов А.Н.

(фамилия имя, отчество (в случае, если имеется) должность руководителя, или иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

В ходе проведения проверки:

- выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами: (с указанием характера нарушения, лиц допустивших нарушения)

В результате проведенных мероприятий по контролю установлено: МОУ Дмитриановская СОШ в соответствии с приказом управления образования РМР № 339 от 15.05.2017г. « Об организации лагерей с дневным пребыванием детей на базе образовательных учреждений РМР» организует лагерь с дневным пребыванием детей в помещениях начального звена первого этажа здания школы (2-а класса) , санитарные узлы для мальчиков и девочек, пищеблок, спортивный зал, спортивная площадка, гардероб для верхней одежды детей и библиотека.

Планируемое количество детей-29 человек,2- отряда, количество сотрудников – 9 человек.

Питание детей будет организовано на пищеблоке школы (здания интерната). Для приема пищи детей ЛОУ имеется отдельный обеденный зал.

Питьевой режим организован в обеденном зале. Договор на поставку питьевой воды – предоставлен .

Режим дня, планируемый в лагере и отраженный в приказе с 8-00 до 14-00 с организацией 2-х разового питания.

Медицинское обслуживание осуществляется врачом-педиатром ГУЗ ЯО Петровской районной больницы – Макеевой О.В.

Санитарно-техническое оборудование – исправно.

В результате обследования установлены нарушения:

-СанПиН 2.4.4. 2599-10 « Гигиенические требования к устройству, содержанию и организации режима в оздоровительных учреждениях с дневным пребыванием детей в период каникул»:

2. В помещениях, для работы лагеря, где будут находиться дети, не предусмотрены сетки от залета насекомых, что является нарушением п. 6.2

3. Санитарные узлы не оборудованы держателя для туалетной бумаги, что является нарушением требований п.5.8

- СанПиН 2.4.5.2409-08 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования»

1. П. В 2-х секционном холодильном оборудовании отсутствуют в низкотемпературных камерах термометры, позволяющие определять условия и температурный режим хранения пищевых продуктов. 4.14.

2. На момент проверки общеобразовательного учреждения выявлены нарушения правил мытья столовой и чайной посуды (отсутствует литраж в моечных ваннах для мытья посуды) .


Использование синтетических моющих средств проводится на» глазок».


Инструкции по применению моющих и дезинфицирующих средств - отсутствуют,
Выписка из санитарных правил (с указанием СанПиН и пунктов) мытья столовой и чайной посуды - отсутствует. П. 5.4.

3. Не выделен и не замаркирован производственный стол для обработки сырой продукции. П. 4.10

Ответственность за данное нарушение предусматривается ч. 1 ст. 6.7. КоАП РФ, ответственный за совершение правонарушения – директор Кузнецов Александр Николаевич.
(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

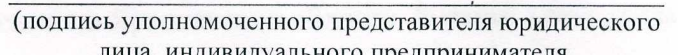
Запись в журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля, внесена (заполняется при проведении выездной проверки):

Гесева О.В.
Букасова З.А. 
(подпись проверяющего)



Кузнецов А.Н.
(подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

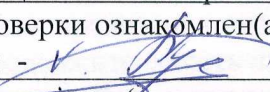
Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля, отсутствует (заполняется при проведении выездной проверки):

Гусева О.В.
Букасова З.А. 
(подпись проверяющего)


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

Прилагаемые к акту документы:
протоколы лабораторных и инструментальных исследований № 1287 от 11.05.2017г.
проведенные филиалом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по ЯО в Ростовском МР .

Подписи лиц, проводивших проверку: заместитель главного государственного санитарного врача по Ярославской области – Гусева О.В. - _____,
ведущий специалист-эксперт – Букасова З. А.  _____

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)

“ _____ ” _____ 20 ____ г. _____
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____
(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)