

Отметка о размещении сведений об профилактическом визите в рамках федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий
Учетный № ПМ 86230041000106300123 Дата «29» 05 2023 года

Ссылка на карточку мероприятия в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий:

QR-код, обеспечивающий переход на страницу в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащую запись единого реестра контрольных (надзорных) мероприятий о профилактическом мероприятии в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий, в рамках которого составлен соответствующий документ



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**

**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ УПРАВЛЕНИЯ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПО ХАНТЫ-
МАНСИЙСКОМУ АВТОНОМНОМУ ОКРУГУ - ЮГРЕ В г.СУРГУТЕ И
СУРГУТСКОМ РАЙОНЕ**

Республики ул., д. 75/1, г.Сургут, Ханты-Мансийский автономный округ – ЮГРА, Тюменская
область, 628400 телефон: 8(3462)246-077

e-mail: Surgut@86.rospotrebnadzor.ru

(указывается наименование территориального отдела)

«06» июня 2023 г., 10 час. 00 мин.
(дата и время составления акта)

г.Сургут, ул.Республики, 75/1
(место составления акта)

**Акт
профилактического визита**

- Профилактический визит проведен в соответствии с пунктом 11(4) постановления Правительства РФ от 10.03.2022 № 336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля».
- Профилактический визит проведен в отношении:
**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ "ЛЯНТОРСКАЯ СРЕДНЯЯ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 5" ИНН 8623002794, ОГРН
1028601681987**
(наименование контролируемого лица, ИНН, ОГРН)
(наименование контролируемого лица, ИНН, ОГРН, объект контроля, категория риска)
- Профилактический визит проведен по адресу (местоположению):

628449, Тюменская область, Ханты-Мансийский Автономный округ – Югра, Сургутский район, г.Лянтор, микрорайон 4-й, строение 26 лагерь труда и отдыха
(указывается адрес (местоположение), место осуществления контролируемым лицом деятельности или место нахождения иных объектов контроля, в отношении которых был проведен профилактический визит)

4. Профилактический визит проведен в следующие сроки:

с « 06 » июня _____ 2023 г.

по «06 » июня _____ 2023 г.

(указываются дата и время фактического проведения профилактического визита).

Срок проведения профилактического визита приостанавливался в связи с необходимостью проведения экспертизы/испытания (нужное подчеркнуть) на основании: _____

С «__» _____ г.

По «__» _____ г.

(указывается основание для приостановления срока проведения профилактического визита, дата и время начала, а также дата и время окончания срока приостановления проведения профилактического визита)

Срок проведения профилактического визита был продлен в связи с необходимостью проведения инструментального обследования

С «__» _____ г.

По «__» _____ г.

(указывается вид инструментального обследования, дата и время начала, а также дата и время окончания срока продления профилактического визита)

5. Профилактический визит проведен:

заместитель начальника Шакирова Л.С.

_____ (указываются фамилия, имя отчество (при наличии), должность лица, проводившего профилактический визит)

К проведению профилактического визита были привлечены:

1) специалисты:

_____ (указываются фамилии, имена отчества (при наличии), должности специалистов).

2) эксперты (экспертные организации):

Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по ХМАО-Югре в городе Сургуте и Сургутском районе, г. Когалым». Аттестат аккредитации испытательной лаборатории (центра) зарегистрирован в Госреестре: №РОССРУ.0001.510820 от 06.04.2016г., Аттестат аккредитации № RA.RU.710084 от 07.07.2016. выданы Федеральной службой по аккредитации

_____ (указываются фамилия, имя отчество (при наличии), должность экспертов, или наименование экспертной организации, с указанием реквизитов свидетельств об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство об аккредитации).

7. При проведении профилактического визита присутствовали представители контролируемого лица:

директор МБОУ Лянторская СОШ

(ФИО, должность)

8. При проведении профилактического визита контролируемое лицо проинформировано:

Информация	Да/нет
Об обязательных требованиях, предъявляемых к его деятельности либо к принадлежащим ему объектам контроля	да
О соответствии объектов контроля критериям риска	да
Об основаниях и о рекомендуемых способах снижения категории риска	да
О видах, содержании и об интенсивности контрольных (надзорных) мероприятий, проводимых в отношении объекта контроля исходя из его отнесения к соответствующей категории риска	да
Иная информация (указать)	-

Осуществлено консультирование контролируемого лица	да
--	----

9. При проведении профилактического визита были совершены следующие действия:

1) осмотр

2) инструментальные исследования

(указывается фактически совершенное действие: 1) осмотр, 2) отбор проб (образцов), 3) испытание, 4) инструментальные исследования, 5) экспертиза, 6) истребование документов)

в следующие сроки:

С «06» июня 2023 г.

По «06» июня 2023 г.

(указывается по каждому фактически совершенному действию)

10. При проведении профилактического визита рассмотрены истребованные документы:

фактическое меню, сетка занятий, медицинские книжки установленного образца.

(указывается рассмотренные документы, представленные контролируемым лицом)

11. При проведении профилактического визита было установлено:

Оздоровительное учреждение лагерь труда и отдыха организовано на базе МБОУ Лянторская СОШ №5.

Количество детей – 40, количество отрядов - 2 (по 20 человек), возраст детей 14-17 лет.

Продолжительность смены в оздоровительном учреждении составляет в период летних каникул 21 календарный день – 01.06.2023г-26.06.2023г. Сотрудники (4

человек) оздоровительного учреждения прошли профессиональную гигиеническую подготовку, аттестацию и медицинское обследование в установленном порядке. Каждый сотрудник имеет личную медицинскую книжку установленного образца, в которую внесены результаты медицинских обследований и лабораторных исследований, сведения о перенесенных инфекционных заболеваниях, профилактических прививках, отметки о прохождении профессиональной гигиенической подготовки и аттестации.

Организация работы:

- с 8:30 до 14:30 часов, с организацией 2-разового питания (завтрак и обед). Приём детей в учреждение осуществляется после «утреннего фильтра».

Организации занятий с использованием компьютерной техники не предусмотрено.

Организация питания осуществляется на базе столовой МБОУ Лянторская СОШ №5 (заключен гражданско-правовой договор с СТПО. На момент проведения обследования в обеденном зале вывешено меню на день, доступно для ознакомления, подписано начальником лагеря и руководителем СТПО. Организацией медицинского обслуживания занимается БУ «Лянторская городская больница».

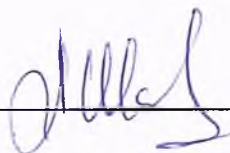
Туалеты для мальчиков и девочек отдельные. Для персонала выделен отдельный туалет. Туалеты оборудованы педальными ведрами, держателями для туалетной бумаги, мылом, бумажными полотенцами. Санитарно-техническое оборудование исправно, без сколов, трещин и других дефектов. Унитазы обеспечены сидениями, позволяющими проводить их ежедневную влажную уборку с применением моющих и дезинфицирующих средств.

(указываются выводы, по результатам осмотра, рассмотрения документов, проведенных исследований, испытаний, экспертиз: 1) вывод об отсутствии нарушений обязательных требований; 2) вывод о выявленных нарушениях обязательных требований; 3) сведения о факте устранения нарушений обязательных требований до окончания профилактического мероприятия)

12.К настоящему акту прилагаю

(указывается (протокол осмотра, протокол отбора проб (образцов), протокол инструментального исследования, протокол испытания, экспертные заключения, их реквизиты, а также иные документы, являющиеся доказательствами выявленных нарушений, предписание об устранении выявленных нарушений)

Заместитель начальника
(Должность)



Л.С.Шакирова
(Ф.И.О)

Отметка об ознакомлении или об отказе в ознакомлении контролируемых лиц или их представителей с актом (дата и время ознакомления).

Иван А.Г. Овчинер

(указывается информация о контролируемом лице)

« 06 » _____ июня 20 23 г.

(подпись)

(расшифровка подписи)