

г. Самаре
(место составления акта)

" 29 " ноября 20 17 г.

АКТ ПРОВЕРКИ
министерства труда, занятости и миграционной политики
Самарской области

№ 90

На основании распоряжения от "9" октября 20 17 года № 109-р
врио министра труда, занятости и миграционной политики Самарской
области И.В. Никишиной

" 29 " ноября 20 17 г. по адресу:

г. Самаре, ул. Академика Кузнецова, 5
(место проведения проверки)

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

муниципального бюджетного общеобразо-
вательного учреждения "Лицей физико-
математического образования городского
округа Самаре

(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)

Семшове И.И. директор, 01.11.2017
ИИ

(фамилии, имена, 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)

Лицо, проводившее проверку:

Босамыкина Алла Сергеевна, консультант министерства труда,
занятости и миграционной политики Самарской области;

При проведении проверки присутствовали:

Алексеева О.В. - врио директора,
приказ от 23.11.17 № 59
ИИ

(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:

Им
(подпись проверяющего)

✓ ИФ
(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, копии сведений о выданных квотах о сохранении раб. местам для ИП-ов и инвалидов копии приказа от 23.11.17 № 591 копии приказа от 31.01.17 № 28/2 копии Постановки, справки от 01.11.2017

Подписи лиц, проводивших проверку:

консультант Василькина А.С.

Им

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

Алексеев О.В. - вице директор

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

"*29*" *ноября* 20 *17* г.

ИФ
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц))