

МИНИСТЕРСТВО образования и науки Самарской области  
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

г.Сызрань  
(место составления акта)

"23" октября 2015 г.  
(дата составления акта)  
11.00  
(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**

органом государственного контроля (надзора),  
органом муниципального контроля юридического лица,  
индивидуального предпринимателя  
**№ 350-П/В-15 (з)**

По адресу/адресам: 446002, Самарская область, г.Сызрань, ул. Краснознаменная, д. 23.  
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения министерства образования и науки Самарской области от 16.09.2015 № 767-п.  
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена Плановая, выездная проверка в отношении:  
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

государственного бюджетного общеобразовательного учреждения основной общеобразовательной школы №16 имени Героя Советского Союза В.А. Герасимова городского округа Сызрань Самарской области (далее - Организация.  
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) 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)

Общая продолжительность проверки: 15 рабочих дней.  
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: МИНИСТЕРСТВОМ образования и науки Самарской области  
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен (ы):  
(заполняется при проведении выездной проверки)

Гуртаева О.В. Гурт - 05.10.2015 11 00  
(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки: \_\_\_\_\_  
(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку:

Секлетова Наталья Николаевна - консультант департамента





И.В. Кипарисова /И.В.Кипарисова/

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

Туртаева Анна Владимировна, директор  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или  
уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного  
представителя)

"13" октября 2015 г.

И.В. Кипарисова  
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: И.В. Кипарисова  
(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)