

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РЕСПУБЛИКИ КОМИ
КОМИ РЕСПУБЛИКАСА ВЕЛӢДАН ДА НАУКА МИНИСТЕРСТВО**

167026, Республика Коми,
г. Сыктывкар, ул. Маяковского, д. 3/1
(место составления акта)

15.04.2025
(дата составления акта)

9.00
(время составления акта)

**АКТ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕРОПРИЯТИЯ
В ВИДЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ВИЗИТА**

№ 15

1. Профилактический визит проведен в соответствии с решением Министерства образования и науки Республики Коми о проведении профилактического мероприятия в виде профилактического визита профилактического визита:
от 24 марта 2025 г. № 15-р (ПМ 11250901100017580361 от 24.03.2025).

(учетный номер профилактического визита в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий)

2. Профилактический визит проведен в рамках федерального государственного контроля (надзора) в сфере образования.

3. Профилактический визит проведен в отношении: Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 36 общеразвивающего вида» г. Сыктывкара (ИНН 1121009994)

(полное наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность, в отношении которой проводился профилактический визит (далее - контролируемое лицо), ИНН)

4. Профилактический визит был проведен:

в форме профилактической беседы по месту осуществления деятельности контролируемого лица по вопросам соблюдения контролируемым лицом обязательных требований, предъявляемых к его деятельности либо к принадлежащим ему объектам контроля, их соответствии критериям риска, о рекомендуемых способах снижения категории риска, видах, содержании и об интенсивности мероприятий, проводимых в отношении объекта контроля исходя из его отнесения к соответствующей категории риска.

В ходе профилактического визита проведено консультирование контролируемого лица по вопросам, связанным с организацией и осуществлением федерального государственного контроля (надзора) в сфере образования.

(в форме профилактической беседы по месту осуществления деятельности контролируемого лица либо путем использования видео-конференц-связи или с использованием мобильного приложения «Инспектор», отметка о проведении консультирования)

5. Профилактический визит был проведен по адресу:

167026, Республика Коми, г. Сыктывкар, ул. Маяковского, д. 3/1

(адрес места осуществления деятельности контролируемого, лица либо адрес места нахождения Министерства образования и науки Республики Коми)

6. Профилактический визит был проведен по основанию:

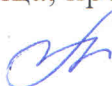
профилактический визит инициирован контролируемым лицом (заявление от 24.03.2025).

(реквизиты заявления)

7. Профилактический визит был проведен в следующие сроки:

15 апреля 2025 г., 9 час. 00 мин.

Подпись должностного лица, проводившего профилактический визит:



подпись

Н.А. Прокушева

(ФИО)

Отметка об ознакомлении контролируемых лиц или их представителей с актом профилактического визита:

15.04.2025



Прокушева Н.А.

(дата ознакомления, подпись)