

Министерство труда и социальной защиты населения Ставропольского края

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

г. Ставрополь, проезд Фестивальный 19

(место составления акта)

« 02 »

февраля

2015 г.

(дата составления акта)

17 часов 00 минут

(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**

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

№ 01/15

По адресу/адресам: Ставропольский край, г. Ставрополь, проезд Фестивальный 19

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края от 20 января 2015 года № 2-р

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена плановая, выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

негосударственного общеобразовательного учреждения гимназии «ЛИК-успех»

(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: 2 рабочих дня

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: министерством труда и социальной защиты населения Ставропольского края

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен (ы): (заполняется при проведении выездной проверки) *И.А. Мачневич* 21.01.2015

(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: заместитель начальника отдела обеспечения государственных гарантий в области занятости населения министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края Глушаков А.Е., консультант отдела обеспечения государственных гарантий в области занятости населения министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края Ларин А.А.

(фамилия, имя, отчество (последнее — при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку, в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества (последнее — при наличии), должности экспертов и/или наименования экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

✓ При проведении проверки присутствовали: Ирина Анатольевна Мацкевич - специалист по надзору

(фамилия, имя, отчество (последнее — при наличии), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, уполномоченного представителя саморегулируемой организации (в случае проведения проверки члена саморегулируемой организации), присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

В ходе проведения проверки:

выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов): в нарушение п. 3 ст. 25 Закона Российской Федерации от 19 апреля 1991 года № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации» информация о наличии свободных рабочих мест и вакантных должностей, созданных или выделенных рабочих местах для трудоустройства инвалидов в соответствии с установленной квотой для приема на работу инвалидов, включая информацию о локальных нормативных актах, содержащих сведения о данных рабочих местах, выполнении квоты для приема на работу инвалидов в 2014 году не представлялась в органы службы занятости в апреле, мае, июне, июле, августе, сентябре.

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

[Signature]  
(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов): \_\_\_\_\_

[Signature]

выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний): \_\_\_\_\_

[Signature]

нарушений не выявлено [Signature]

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

[Signature] (подпись проверяющего)      [Signature] (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):

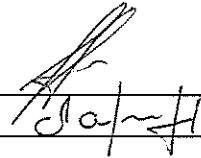
\_\_\_\_\_ (подпись проверяющего)

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

Прилагаемые к акту документы: предписание об устранении допущенного/ных нарушения/ий законодательства в области занятости населения и квотирования рабочих мест для приема на работу инвалидов от 02 февраля 2015 года № 1/15

Подписи лиц, проводивших проверку: Глушаков А.Е.

Ларин А.А.



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

✓ Федорова Светлана Рудольфовна

(фамилия, имя, отчество (последнее — при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

✓ «02» февраля 2015 г.



✓   
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

\_\_\_\_\_ (подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)

М.П.