

Министерство семьи, труда и социальной защиты населения Республики Башкортостан
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

г. Сибай
(место составления акта)

“ 27 ” ноября 2018 г.
(дата составления акта)
12:00
(время составления акта)

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

№ 30-259/11-18

По адресу/адресам: 453830, Республика Башкортостан, г. Сибай, проспект Горняков, дом 8
(место проведения проверки)

На основании: приказа Министерства семьи, труда и социальной защиты населения Республики Башкортостан от 19 октября 2018 года № 783-о
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

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

Муниципальное общеобразовательное бюджетное учреждение «Гимназия»
городского округа город Сибай Республики Башкортостан

(далее – МОБУ «Гимназия» ГО г. Сибай РБ)

(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: 3 рабочих дня / 6 часов

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Министерством семьи, труда и социальной защиты населения Республики Башкортостан (Министерство семьи и труда РБ)

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

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

Директор МОБУ «Гимназия» ГО г. Сибай РБ

Варламова И. И.

Всеев

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

14.30 09.11.2018

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки:

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку: Искужина Танзиля Тахиевна, начальник территориального отдела
Министерства семьи и труда РБ по городу Сибая

(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:

Директор МОБУ «Гимназия» ГО г. Сибай РБ

Ирина Ивановна Варламова

Секретарь МОБУ «Гимназия» ГО г. Сибай РБ

Курносова Наталья Ивановна

(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):

нет

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

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

нет

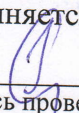
нарушений не выявлено.

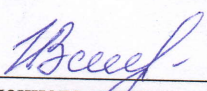
В соответствии с приказами Минтруда РБ от 28.01.2015 г. № 077-о, от 29.01.2016 № 48-о, от 30.01.2017 № 46-о, от 01.02.2018 г. № 76-о МОБУ «Гимназия» ГО г. Сибай РБ установлена квота для трудоустройства инвалидов в количестве 1 рабочего места, в том числе 1 специальное рабочее место. Приказами МОБУ «Гимназия» ГО г. Сибай РБ от 03.03.2015 г. № 134, от 30.03.2016 г. № 162, от 31.08.2016 г. № 394, от 13.03.2017 г. № 104, от 18.09.2017 г. № 401, от 02.02.2018 г. № 60, от 15.03.2018 г. № 137, от 27.04.2018 г. № 249, от 28.09.2018 г. № 517, от 12.10.2018 г. № 538 «О выделении рабочих мест для трудоустройства инвалидов» рабочие места для трудоустройства инвалидов в счет установленной квоты (в том числе специальные) выделены. Информация о 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, в ГКУ межрайонный центр занятости населения Зауралья представлены в установленный срок.

Количество созданных (выделенных) рабочих мест для трудоустройства инвалидов соответствует установленной квоте для приема на работу инвалидов и требованиям законодательства в области занятости населения и квотирования рабочих мест для приема на работу инвалидов. В течение проверяемого периода работали 3 гражданина, относящихся к категории инвалидов, из них 1 продолжает работать на момент проведения проверки. Личные дела инвалидов проверены, имеются справки об инвалидности.

Информация о выполнении квоты для приема на работу инвалидов в ГКУ межрайонный центр занятости населения Зауралья представлялась ежемесячно, в установленные сроки. Полнота и достоверность представленной информации соответствует требованиям законодательства.

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


(подпись проверяющего)


(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: Материалы проверки в соответствии с перечнем от 27.11.2018 г. № 30-259/11-18/ на 174 л.

Подписи лиц, проводивших проверку:

Т.Т. Искужина

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):
Директор МОБУ «Гимназия» ГО г. Сибай РБ

Ирина Ивановна Варламова

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



27 ноября 2018 г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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