

Министерство труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан

420044, г. Казань, ул. Волгоградская, д. 47
тел.: (843) 557-20-53, e-mail: mtsz@tatar.ru
(адрес места нахождения, номер телефона, электронный адрес)

ЛИСТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ БЕСЕДЫ

Дата и время начала проведения профилактического визита:
«_21_» ноября _____ 2022__ г. __10__ ч. __00__ мин.

Дата и время окончания проведения профилактического визита:
«_21_» ноября _____ 2022__ г. __10__ ч. __40__ мин.

Место проведения профилактического визита: _____ г. Казань, ул. Волгоградская
47

Наименование контролируемого лица, в отношении которого проведен
профилактический визит: Муниципальное автономное общеобразовательное
учреждение «Нижекамская школа-интернат «Надежда» для детей с
ограниченными возможностями здоровья»

Учетный номер профилактического визита в едином реестре контрольных
(надзорных) мероприятий: 16221081600004074483

Уведомление о проведении профилактического визита № _____ 11 _____
от
«_14_» ноября _____ 2022__ г.

Основанием проведения профилактического визита является:

1. Статья 52 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации»;
2. Пункты 3.18, 3.19 и 3.21 Положения о региональном государственном контроле (надзоре) в сфере социального обслуживания в Республике Татарстан, утвержденного постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 23.09.2021 № 909 «Об утверждении Положения о региональном государственном контроле (надзоре) в сфере социального обслуживания в Республике Татарстан».

Профилактический визит проведен в рамках регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания в Республике Татарстан.

В ходе профилактического визита до сведения контролируемого лица
доведена следующая информация:
соблюдении _____ контролируемым _____ лицом _____ обязательных
требований _____

