

Приложение 1 к приказу  
Департамента образования и науки  
Ивановской области  
от 25.02.2025 № 160-о

Форма



**ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ**  
**ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Задание на проведение  
контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия  
с контролируемым лицом**

от « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г., № \_\_\_\_\_

1. Провести наблюдение за соблюдением обязательных требований  
(мониторинг безопасности) / выездное обследование  
(выбрать необходимое)

2. Контрольное (надзорное) мероприятие без взаимодействия с  
контролируемым лицом проводится в отношении образовательной деятельности,  
осуществляемой: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (указывается наименование контролируемого лица, его юридический адрес и ИНН)

3. Место проведения выездного обследования: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (заполняется при проведении выездного обследования,  
указывается адрес места осуществления деятельности контролируемым лицом)

4. На проведение контрольного (надзорного) мероприятия без  
взаимодействия с контролируемым лицом уполномочены:

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

(указывается фамилия, имя, отчество (при наличии) должностных(ого) лиц(а), должности(ь) лиц(а), которым  
поручено проведение контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом)

5. Срок проведения контрольного (надзорного) мероприятия без  
взаимодействия с контролируемым лицом:

с « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г.

по « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г.

6. Перечень обязательных требований, соблюдение которых подлежит оценке в ходе контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (указываются реквизиты нормативных правовых актов и их структурных единиц, которыми установлены обязательные требования)

7. Критерии оценки соблюдения обязательных требований:

\_\_\_\_\_ (указываются критерии оценки соблюдения обязательных требований)

8. Отчет о результатах наблюдения за соблюдением обязательных требований (мониторинга безопасности) предоставить в срок до «\_\_» \_\_\_\_ Г. (заполняется при проведении наблюдения за соблюдением обязательных требований (мониторинге безопасности))

9. При необходимости по результатам контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом принять меры реагирования в рамках действующего законодательства.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(должность, фамилия, имя, отчество  
(при наличии) должностного лица,  
принявшего решение)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность должностного лица, непосредственно подготовившего проект задания, контактный телефон, электронный адрес (при наличии))

Приложение 2 к приказу  
Департамента образования и науки  
Ивановской области  
от 25.02.2025 № 160-о

Форма

**ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ  
ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

---

**Акт  
контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия  
с контролируемым лицом**

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ г., \_\_\_ час. \_\_\_ мин. № \_\_\_\_\_  
(дата и время составления акта)

---

(место составления акта)

1. Контрольное (надзорное) мероприятие без взаимодействия с контролируемым лицом проведено в соответствии с заданием:

(указываются реквизиты задания и вид проведенного контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом)

2. Контрольное (надзорное) мероприятие без взаимодействия с контролируемым лицом проведено в отношении образовательной деятельности, осуществляемой:

(указывается наименование контролируемого лица, его юридический адрес и ИНН)

3. Контрольное (надзорное) мероприятие без взаимодействия с контролируемым лицом проведено:

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

(указывается фамилия, имя, отчество (при наличии) должностных(ого) лиц(а), должности(ь) лиц(а), участвовавших(его) в проведении контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом)

4. Контрольное (надзорное) мероприятие без взаимодействия с контролируемым лицом проведено в следующие сроки:

с « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_ час. \_\_\_ мин.

по « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_ час. \_\_\_ мин.

(указываются дата и время фактического начала и окончания контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом)

5. Контрольное (надзорное) мероприятие без взаимодействия с контролируемым лицом проведено по адресу: \_\_\_\_\_

(заполняется при проведении выездного обследования,  
указывается адрес места осуществления деятельности контролируемым лицом)

6. При проведении контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом были рассмотрены следующие материалы, документы и сведения:

\_\_\_\_\_ (заполняется при проведении наблюдения за соблюдением обязательных требований (мониторинге безопасности), указываются рассмотренные при проведении наблюдения за соблюдением обязательных требований (мониторинга безопасности) материалы, документы и сведения, в том числе: а) находившиеся в распоряжении контрольного (надзорного) органа; б) полученные посредством межведомственного информационного взаимодействия; в) содержащиеся в государственных информационных системах; г) данные из информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; д) иные общедоступные данные (указывается источник))

7. По результатам контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом установлено:

\_\_\_\_\_ (указываются сведения о выявлении фактов причинения вреда (ущерба) или возникновения угрозы причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям, сведения о нарушениях обязательных требований (с указанием нормативного правового акта и его структурной единицы, которым установлено нарушенное обязательное требование), о готовящихся нарушениях обязательных требований или признаках нарушений обязательных требований (при наличии))

8. К настоящему акту прилагаются:

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

(указываются документы и иные материалы, подтверждающие нарушения обязательных требований или содержащие признаки нарушения обязательных требований)

\_\_\_\_\_  
(подпись должностного лица, проводившего контрольное (надзорное) мероприятие без взаимодействия с контролируемым лицом)

Акт контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом направлен контролируемому лицу «\_\_» \_\_\_\_ Г. на адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

(указывается адрес электронной почты контролируемого лица в соответствии с пунктом 1 части 5 статьи 21 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации»)

\_\_\_\_\_  
(подпись должностного лица, направившего акт)

Приложение 3 к приказу  
Департамента образования и науки  
Ивановской области  
от 25.02.2025 № 160-о

Форма

**ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ  
ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

---

**Отчет  
о результатах наблюдения за соблюдением обязательных  
требований (мониторинга безопасности)**

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., № \_\_\_\_\_  
(дата составления отчета и его номер)

Наблюдение за соблюдением обязательных требований (мониторинг безопасности) проведено при осуществлении федерального государственного контроля (надзора) в сфере образования.

1. Наблюдение за соблюдением обязательных требований (мониторинг безопасности) проведено в соответствии с заданием:

---

(указываются реквизиты задания на проведение контрольного (надзорного) мероприятия без взаимодействия с контролируемым лицом)

2. Наблюдение за соблюдением обязательных требований (мониторинг безопасности) проведено в отношении образовательной деятельности, осуществляемой:

---

(указывается наименование контролируемого лица, его юридический адрес и ИНН)

3. Наблюдение за соблюдением обязательных требований (мониторинг безопасности) проведено:

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_

(указывается фамилия, имя, отчество (при наличии) должностных(ого) лиц(а), должности(ь) лиц(а), проводивших наблюдение за соблюдением обязательных требований (мониторинг безопасности))

4. Наблюдение за соблюдением обязательных требований (мониторинг безопасности) проведено в период:

с « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г.

по « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г.

---

(указывается срок проведения наблюдения за соблюдением обязательных требований (мониторинга безопасности))

5. Перечень обязательных требований, оценка соблюдения которых проведена в ходе наблюдения за соблюдением обязательных требований (мониторинга безопасности):

---

---

(указываются реквизиты нормативных правовых актов и их структурных единиц, которыми установлены обязательные требования)

6. По результатам наблюдения за соблюдением обязательных требований (мониторинга безопасности) установлено:

---

---

(указываются сведения о результатах наблюдения за соблюдением обязательных требований (мониторинга безопасности), в том числе информация о выявленных нарушениях либо признаках нарушений обязательных требований (при наличии))

7. К настоящему отчету прилагаются:

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_

(указываются документы, иные материалы, обосновывающие выводы, содержащиеся в отчете)

---

---

(должность, фамилия, имя, отчество  
(при наличии) должностного лица  
или должностных лиц, проводивших  
наблюдение за соблюдением обязательных  
требований (мониторинг безопасности))

---

(подпись)

Приложение 4 к приказу  
Департамента образования и науки  
Ивановской области  
от 25.02.2025 № 160-о

Форма



**ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ**  
**ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Распоряжение (решение) о проведении  
обязательного профилактического визита/профилактического визита**  
(выбрать необходимое)

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г., № \_\_\_\_\_

1. Провести обязательный профилактический визит / профилактический визит в отношении: \_\_\_\_\_  
(выбрать необходимое)  
(наименование контролируемого лица, его ИНН)

2. Профилактическое мероприятие проводится в рамках федерального государственного контроля (надзора) в сфере образования.

3. На проведение профилактического мероприятия уполномочен(ы): \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) должностных(ого) лиц(а), должности(ь) лиц(а), уполномоченных(ого) на проведение профилактического мероприятия)

4. Профилактическое мероприятие проводится по следующему основанию:

(указывается основание проведения профилактического мероприятия в соответствии с положениями Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации»)

5. Профилактическое мероприятие проводится в форме: \_\_\_\_\_

(профилактической беседы по месту осуществления образовательной деятельности контролируемого лица либо путем использования видео-конференц-связи или мобильного приложения «Инспектор»)

6. Место проведения профилактического мероприятия: \_\_\_\_\_

(адрес места осуществления деятельности контролируемого лица либо адрес места нахождения контрольного (надзорного) органа)

7. Срок проведения профилактического мероприятия:

с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г.

по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г.

8. Перечень контрольных (надзорных) действий, запланированных к проведению в ходе обязательного профилактического визита: \_\_\_\_\_

---

(указываются контрольные (надзорные) действия в соответствии с положениями Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации»)

---

(должность должностного лица,  
принявшего решение)

---

(подпись)

---

(фамилия, имя, отчество (при наличии)  
должностного лица, принявшего решение)

---

(фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность должностного лица, непосредственно подготовившего проект решения, контактный телефон, электронный адрес (при наличии))



Приложение 5 к приказу  
Департамента образования и науки  
Ивановской области  
от 25.02.2025 № 160-о

Форма

**ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ  
ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

---

**Решение  
об отказе в проведении профилактического визита**

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г  
(дата решения)

1. Отказать в проведении профилактического визита в отношении: \_\_\_\_\_

(указывается наименование контролируемого лица, его ИНН)

2. Место нахождения контролируемого лица: \_\_\_\_\_

(адрес места нахождения контролируемого лица)

3. Реквизиты заявления контролируемого лица о проведении профилактического визита: \_\_\_\_\_

(дата (при наличии), номер (при наличии))

4. Основания отказа в проведении профилактического визита по заявлению контролируемого лица: \_\_\_\_\_

(указывается основание отказа в проведении профилактического визита в соответствии с положениями  
Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре)  
и муниципальном контроле в Российской Федерации»)

\_\_\_\_\_  
(должность должностного лица,  
принявшего решение)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии)  
должностного лица, принявшего решение)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность должностного лица, непосредственно подготовившего  
проект решения, контактный телефон, электронный адрес (при наличии))

Приложение 6 к приказу  
 Департамента образования и науки  
 Ивановской области  
 от 25.02.2025 № 160-о

Форма

**ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ  
 ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Акт  
 обязательного профилактического визита / профилактического визита**  
 (выбрать необходимое)

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ г., \_\_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_ мин. № \_\_\_\_\_  
 (дата и время составления акта)

(место составления акта)

**1. Обязательный профилактический визит (профилактический визит)**  
 (выбрать необходимое)

проведен в соответствии с распоряжением (решением) Департамента образования и науки Ивановской области от \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 20\_\_ № \_\_\_\_\_.

2. Профилактическое мероприятие проведено в рамках федерального государственного контроля (надзора) в сфере образования.

3. Профилактическое мероприятие проведено: \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) должностных(ого) лиц(а), должности(ь) лиц(а), проводивших(его) профилактическое мероприятие)

4. Профилактическое мероприятие проведено в отношении: \_\_\_\_\_

(наименование контролируемого лица, его ИНН)

5. Профилактическое мероприятие проведено в форме: \_\_\_\_\_

((профилактической беседы по месту осуществления образовательной деятельности контролируемого лица либо путем использования видео-конференц-связи или мобильного приложения «Инспектор»))

6. Профилактическое мероприятие проведено по адресу: \_\_\_\_\_

(адрес места осуществления деятельности контролируемого лица либо адрес места нахождения контрольного (надзорного) органа)

7. Обязательный профилактический визит проведен по следующему основанию: \_\_\_\_\_

(заполняется при проведении обязательного профилактического визита, указывается основание проведения мероприятия в соответствии с положениями Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации»)

8. Контрольные (надзорные) действия, проведенные в ходе обязательного профилактического визита: \_\_\_\_\_

(указываются контрольные (надзорные) действия в соответствии с положениями Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации»)

9. Профилактическое мероприятие проведено в следующие сроки:

с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г., \_\_\_ час. \_\_\_ мин.  
по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г., \_\_\_ час. \_\_\_ мин.

10. В ходе профилактического мероприятия:

10.1. Контролируемое лицо проинформировано: \_\_\_\_\_  
(указать перечень вопросов, по которым произведено информирование контролируемого лица)

10.2. Контролируемое лицо проконсультировано по вопросам: \_\_\_\_\_  
(указать перечень вопросов, по которым проведено консультирование контролируемого лица)

11. В результате проведенных контрольных (надзорных) действий установлено: \_\_\_\_\_

(заполняется при проведении обязательного профилактического визита, указываются сведения о выявлении фактов причинения вреда (ущерба) или возникновения угрозы причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям, сведения о нарушениях обязательных требований (с указанием нормативного правового акта и его структурной единицы, которым установлено нарушенное обязательное требование), о готовящихся нарушениях обязательных требований или признаках нарушений обязательных требований (при наличии), об устранении нарушений обязательных требований в ходе профилактического мероприятия)

12. Выявлено, что объект контроля представляет явную непосредственную угрозу причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям или такой вред (ущерб) причинен: \_\_\_\_\_

(заполняется при проведении профилактического визита, указываются соответствующие факты в случае выявления)

13. К настоящему акту прилагаются:

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

(указываются документы и иные материалы, подтверждающие нарушения обязательных требований или содержащие признаки нарушения обязательных требований)

\_\_\_\_\_  
(должность должностного лица  
составившего акт)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии)  
должностного лица, составившего акт)

С содержанием акта обязательного профилактического визита ознакомлен, копию акта получил «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии), должность представителя контролируемого лица)

\_\_\_\_\_  
(подпись представителя контролируемого лица)

Приложение 7 к приказу  
Департамента образования и науки  
Ивановской области  
от 25.02.2025 № 160-о

Форма

**ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ  
ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

---

**Протокол осмотра**

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г., \_\_\_\_ час. \_\_\_\_ мин.  
(дата и время составления протокола осмотра)

---

(место составления протокола осмотра)

Протокол осмотра составил: \_\_\_\_\_

---

(указывается фамилия, имя, отчество (при наличии), должностного лица, уполномоченного  
на проведение контрольного (надзорного) действия)

Протокол осмотра составлен в присутствии: \_\_\_\_\_

---

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии), должность представителя контролируемого юридического  
лица, фамилия, имя, отчество (при наличии) контролируемого индивидуального предпринимателя  
или его представителя)

Осмотр начат: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г. \_\_\_\_ час. \_\_\_\_ мин.

Осмотр окончен: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г. \_\_\_\_ час. \_\_\_\_ мин.

В ходе проведения осмотра видеозапись: \_\_\_\_\_  
(применялась/ не применялась)

В ходе проведения осмотра осмотрены:

1. Территория \_\_\_\_\_,

расположенная по адресу: \_\_\_\_\_  
(вид, количество, адрес места расположения и иные идентификационные признаки обследуемой территории)

2. Помещение \_\_\_\_\_,

расположенное по адресу: \_\_\_\_\_  
(вид, количество, адрес места расположения и иные идентификационные признаки обследуемого помещения)

В ходе осмотра нарушения, несоответствия: \_\_\_\_\_  
(выявлены/не выявлены)

Описание выявленных в ходе осмотра нарушений, несоответствия: \_\_\_\_\_

---

\_\_\_\_\_  
(подпись лица, составившего протокол)

\_\_\_\_\_  
(подпись лица, присутствовавшего при  
проведении осмотра)

Приложение 8 к приказу  
Департамента образования и науки  
Ивановской области  
от 25.02.2025 № 160-о

Форма

**ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ  
ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

---

**Протокол опроса**

«   »                      Г.,     час.     мин.  
(дата и время составления протокола опроса)

---

(место составления протокола опроса)

Протокол опроса составил: \_\_\_\_\_

(указывается фамилия, имя, отчество (при наличии), должностного лица, уполномоченного  
на проведение контрольного (надзорного) действия)

Опрашиваемое(ые) лицо(а): \_\_\_\_\_

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя контролируемого лица или иных лиц,  
располагающих информацией, имеющей значение для проведения оценки соблюдения  
контролируемым лицом обязательных требований)

В ходе опроса опрашиваемое лицо пояснило, что \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

С моих слов записано верно, мною прочитано

\_\_\_\_\_  
(подпись опрашиваемого лица)

\_\_\_\_\_  
(подпись лица, составившего протокол)

Приложение 9 к приказу  
Департамента образования и науки  
Ивановской области  
от 25.02.2025 № 160-о

Форма

**ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ  
ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

---

**Требование о представлении необходимых и (или) имеющих значение  
для проведения оценки соблюдения контролируемым лицом обязательных  
требований документов и (или) их копий, в том числе материалов  
фотосъемки, аудио- и видеозаписи, информационных баз, банков  
данных, а также носителей информации**

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г., \_\_\_\_ час. \_\_\_\_ мин.  
(дата и время составления требования)

---

(место составления требования)

Должностное лицо Департамента образования и науки Ивановской области

---

(указывается фамилия, имя, отчество (при наличии), должностного лица, уполномоченного  
на проведение контрольного (надзорного) действия)

в соответствии со статьей 80 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ  
«О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской  
Федерации» в рамках проведения \_\_\_\_\_

---

(плановая/внеплановая, выездная/документарная проверка; обязательный профилактический визит)  
по федеральному государственному контролю (надзору) в сфере образования,  
проводимой(ый) на основании \_\_\_\_\_

---

(указываются реквизиты распоряжения (решения) о проведении планового/внепланового контрольного  
(надзорного) мероприятия; обязательного профилактического визита)  
для оценки соблюдения контролируемым лицом обязательных требований  
контролируемому лицу \_\_\_\_\_

---

(указывается наименование контролируемого лица, его юридический адрес, ИНН)  
необходимо в срок до « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г. представить  
по адресу: \_\_\_\_\_

---

(указывается почтовый адрес/адрес электронной почты, куда необходимо предоставить документы  
и (или) их копии, в том числе материалы фотосъемки, аудио- и видеозаписи, информационных баз,  
банков данных, а также носителей информации)  
следующие документы и (или) их копии, в том числе материалы фотосъемки,  
аудио- и видеозаписи, информационных баз, банков данных, а также носителей

информации, имеющие значение для проведения оценки соблюдения контролируемым лицом обязательных требований: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

в форме электронного документа/документов на бумажном носителе.

(выбрать необходимое)

\_\_\_\_\_  
(подпись должностного лица,  
составившего требование)

Требование направлено контролируемому лицу « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г.  
посредством \_\_\_\_\_

(указывается способ направления требования: почтовое отправление, электронная почта,  
иной способ направления)

\_\_\_\_\_  
(подпись должностного лица,  
направившего требование)

Приложение 10 к приказу  
Департамента образования и науки  
Ивановской области  
от 25.02.2025 № 160-о

Форма

**ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ  
ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

---

**Акт  
по фактам воспрепятствования мерам  
по осуществлению контрольного (надзорного) мероприятия**

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ г., \_\_\_ час. \_\_\_ мин.  
(дата и время составления акта)

\_\_\_\_\_ (место составления акта)

На основании решения \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,  
принятого \_\_\_\_\_,  
назначено проведение контрольного (надзорного) мероприятия в отношении:

\_\_\_\_\_ (указывается наименование контролируемого лица, его ИНН)

Даты и время фактического проведения контрольного (надзорного) мероприятия:  
с « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. с \_\_\_ час. \_\_\_ мин. до \_\_\_ час. \_\_\_ мин.  
по « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. с \_\_\_ час. \_\_\_ мин. до \_\_\_ час. \_\_\_ мин.  
(в случае если проведение контрольного (надзорного) мероприятия было начато)

Должностное лицо, проводившее контрольное (надзорное) мероприятие: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество, должность)

Факты воспрепятствования мерам по осуществлению контрольного (надзорного) мероприятия: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (факты непредставления или несвоевременного представления контролируемым лицом документов и материалов, запрошенных при проведении контрольного (надзорного) мероприятия; информация о невозможности провести опрос должностных лиц и (или) работников контролируемого лица; сведения об ограничении доступа в помещения; факты воспрепятствования иным мерам по осуществлению контрольного (надзорного) мероприятия)

Прилагаемые к акту документы (при наличии): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (подпись должностного лица, составившего акт)



Приложение 11 к приказу  
Департамента образования и науки  
Ивановской области  
от 25.02.2025 № 160-о

Форма

**ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ  
ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

---

**Акт**  
**о невозможности проведения контрольного**  
**(надзорного) мероприятия / обязательного профилактического визита**  
(выбрать необходимое)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г., \_\_\_\_ час. \_\_\_\_ мин.  
(дата и время составления акта)

---

(место составления акта)

На основании решения \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,  
принятого \_\_\_\_\_,  
назначено проведение контрольного (надзорного) мероприятия (обязательного  
(выбрать необходимое)  
профилактического визита) в отношении: \_\_\_\_\_

---

(указывается наименование контролируемого лица, его ИНН)

Должностное лицо, уполномоченное на проведение контрольного (надзорного)  
мероприятия (обязательного профилактического визита): \_\_\_\_\_  
(выбрать необходимое)

---

(фамилия, имя, отчество, должность)

Дата и время установления факта невозможности проведения контрольного  
(надзорного) мероприятия (обязательного профилактического визита):  
(выбрать необходимое)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ Г. \_\_\_\_ час. \_\_\_\_ мин.

Причины невозможности проведения контрольного (надзорного) мероприятия  
(обязательного профилактического визита): \_\_\_\_\_  
(выбрать необходимое)

---

(отсутствие контролируемого лица по месту нахождения (осуществления деятельности); фактическое неосуществление  
деятельности контролируемым лицом; иные действия (бездействие) контролируемого лица, повлекшие невозможность  
проведения контрольного (надзорного) мероприятия или обязательного профилактического визита)

Прилагаемые к акту документы (при наличии): \_\_\_\_\_

---

\_\_\_\_\_  
(подпись должностного лица, составившего акт)

Акт о невозможности проведения контрольного (надзорного) мероприятия (обязательного профилактического визита) направлен контролируемому лицу « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. на адрес электронной почты \_\_\_\_\_

(указывается адрес электронной почты контролируемого лица в соответствии с пунктом 1 части 5 статьи 21 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации»)

\_\_\_\_\_  
(подпись должностного лица, направившего акт)

Информируем контролируемое лицо, что после составления акта о невозможности проведения:

1) контрольного (надзорного) мероприятия:

- должностное лицо, уполномоченное на проведение контрольного (надзорного) мероприятия, вправе совершить контрольные (надзорные) действия в рамках данного контрольного (надзорного) мероприятия в любое время

до завершения проведения контрольного (надзорного) мероприятия, предусматривающего взаимодействие с контролируемым лицом;

- уполномоченное должностное лицо контрольного (надзорного) органа вправе не позднее трех месяцев с даты составления акта о невозможности проведения контрольного (надзорного) мероприятия принять решение о проведении в отношении контролируемого лица такого же контрольного (надзорного) мероприятия без предварительного уведомления контролируемого лица и без согласования с органами прокуратуры.

2) обязательного профилактического визита:

- уполномоченное должностное лицо контрольного (надзорного) органа вправе не позднее трех месяцев с даты составления акта о невозможности проведения обязательного профилактического визита принять решение о повторном проведении обязательного профилактического визита в отношении контролируемого лица.