

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

04.08.2025

16-107

г. Пенза

О внесении изменений в приказ Министерства образования Пензенской области от 01.08.2022 № 422/01-07 (с последующими изменениями)

В целях приведения приказа Министерства образования Пензенской области в соответствие с действующим законодательством, руководствуясь Положением о Министерстве образования Пензенской области, утвержденным постановлением Правительства Пензенской области от 05.08.2008 № 485-пП «Об утверждении Положения о Министерстве образования Пензенской области» (с последующими изменениями), п р и к а з ы в а ю:

1. Внести в приказ Министерства образования Пензенской области от 01.08.2022 № 422/01-07 «Об утверждении форм документов, используемых при осуществлении федерального государственного контроля (надзора) в сфере образования» (с последующими изменениями) (далее – приказ) следующие изменения:

1.1. в пункте 1 приказа:

1.1.1. подпункт 1.10 приказа изложить в следующей редакции:

«1.10. Акт профилактического визита по инициативе контролируемого лица (согласно Приложению № 10 к настоящему приказу);»;

1.1.2. подпункт 1.12 приказа признать утратившим силу;

1.1.3. подпункт 1.15 приказа изложить в следующей редакции:

«1.15. Предписание об устранении выявленных нарушений обязательных требований (согласно Приложению № 15 к настоящему приказу);»;

1.1.4. подпункт 1.16 приказа изложить в следующей редакции:

«1.16. Решение о проведении профилактического визита по инициативе контролируемого лица (согласно Приложению № 16 к настоящему приказу);

1.1.4. подпункт 1.17 приказа изложить в следующей редакции:

«1.17. Решение об отказе в проведении профилактического визита по инициативе контролируемого лица (согласно Приложению № 17 к настоящему приказу);

2. Акт по результатам наблюдения за соблюдением обязательных требований (мониторинга безопасности) при осуществлении Министерством

образования Пензенской области федерального государственного контроля (надзора) в сфере образования, утвержденный приказом, признать утратившим силу.

3. Уведомление о проведении профилактического визита, предусмотренное приложением № 7 к приказу, изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

4. Решение о проведении профилактического визита, предусмотренное приложением № 8 к приказу, изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

5. Акт профилактического визита, предусмотренный приложением № 10 к приказу, изложить в новой редакции согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

6. Предписание об устранении выявленных нарушений, предусмотренное приложением № 15 к приказу, изложить в новой редакции согласно приложению № 4 к настоящему приказу.

7. Решение о проведении профилактического визита по заявлению контролируемого лица, предусмотренное приложением № 16 к приказу, изложить в новой редакции согласно приложению № 5 к настоящему приказу.

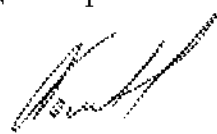
8. Решение об отказе в проведении профилактического визита по заявлению контролируемого лица, предусмотренное приложением № 17 к приказу, изложить в новой редакции согласно приложению № 6 к настоящему приказу.

9. Уведомление контролируемого лица о согласовании даты проведения профилактического визита, предусмотренное приложением № 18 к приказу, изложить в новой редакции согласно приложению № 7 к настоящему приказу.

10. Настоящий приказ разместить (опубликовать) на официальном сайте Министерства образования Пензенской области в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru).

10. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр



А.Н. Фомин

Приложение № 1
к приказу Министерства образования
Пензенской области
«04» _____ 08 _____ 2025 г. № 16-107

Приложение № 7
к приказу Министерства образования
Пензенской области
от 1 августа 2022 г. № 422/01-07

Бланк
Министерства образования
Пензенской области

(наименование юридического лица,

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

индивидуального предпринимателя)

(адрес местонахождения/адрес регистрации по месту
жительства)

УВЕДОМЛЕНИЕ о проведении профилактического визита

1. В соответствии с решением Министерства образования Пензенской области о проведении профилактического визита от «___» _____ 20__ г. № _____

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

(наименование юридического лица, ФИО (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя,
ИНН)

будет проведен профилактический визит / обязательный профилактический визит в форме профилактической беседы:

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

2. Профилактический визит / обязательный профилактический визит проводится:

с «___» _____ 20__ г. «___» час. «___» мин.
по «___» _____ 20__ г. «___» час. «___» мин.

3. В соответствии с частью 6 статьи 52.2 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» (с последующими изменениями) сообщаем о том, что контролируемое лицо вправе отозвать заявление либо направить отказ от проведения профилактического визита,

уведомив об этом Министерство образования Пензенской области не позднее чем за пять рабочих дней до даты его проведения.

Уведомление об отказе от проведения профилактического визита необходимо направить в Министерство образования Пензенской области по адресу: 440034, г. Пенза, ул. Маркина, 2.

В соответствии с частью 3 статьи 52.1 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» (с последующими изменениями) обязательный профилактический визит не предусматривает отказ контролируемого лица от его проведения.

Приложение: копия решения Министерства образования Пензенской области о проведении профилактического визита от «____» _____ 20__ г. № _____.

Должность

подпись

Ф.И.О.

Отметка о направлении уведомления контролируемому лицу:

(способ и дата отправки уведомления контролируемому лицу о проведении профилактического визита)

Отметка о размещении (дата и учетный номер) сведений о профилактическом визите в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий

ссылка на карточку мероприятия в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий:

QR-код, обеспечивающий переход на страницу в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", содержащую запись единого реестра контрольных (надзорных) мероприятий о профилактическом мероприятии, контрольном (надзорном) мероприятии в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий, в рамках которого составлен соответствующий документ

РЕШЕНИЕ

о проведении профилактического визита

1. Провести профилактический визит / обязательный профилактический визит в отношении:

(наименование юридического лица, ФИО (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя, ИНН)

(адрес местонахождения/адрес регистрации по месту жительства)

2. Поручить проведение профилактического визита /обязательного профилактического визита следующему(им) должностному(ым) лицу(ам):

3. Настоящий профилактический визит / обязательный профилактический визит проводится в рамках осуществления федерального государственного контроля (надзора) в сфере образования по следующему основанию:

(профилактический визит по инициативе контролируемого лица (реквизиты заявления); в отношении контролируемых лиц, принадлежащих им объектов контроля, отнесенных к определенной категории риска; по поручению: а) Президента Российской Федерации; б) Председателя Правительства Российской Федерации или Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации, согласованному с Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации - Руководителем Аппарата Правительства Российской Федерации; в) высшего должностного лица субъекта Российской Федерации).

4. Правовые основания проведения профилактического визита/
обязательного профилактического визита:

(статья 52, статья 52.1 и статья 52.2 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» (с последующими изменениями))

5. Профилактический визит / обязательный профилактический визит проводится:

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

6. Срок проведения профилактического визита / обязательного профилактического визита:

с «___» _____ г. «___» час. «___» мин.

по «___» _____ г. «___» час. «___» мин.

Должность

Подпись

ФИО

Приложение № 3
к приказу Министерства образования
Пензенской области
«04» _____ 08 _____ 2025 г. № 16-107

Приложение № 10
к приказу Министерства образования
Пензенской области
от 1 августа 2022 г. № 422/01-07

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ
(указывается наименование контрольного (надзорного) органа)

«___» _____ 20__ г. _____
(место составления)

АКТ

профилактического визита по инициативе контролируемого лица
№ _____

1. Профилактический визит по инициативе контролируемого лица (далее – профилактический визит) проведен в соответствии с решением о проведении профилактического визита от «___» _____ 20__ г. № _____

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

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

3. Профилактический визит проведен в отношении:

_____ (наименование юридического лица, ФИО (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя, ИНН)

4. Профилактический визит был проведен в форме профилактической беседы:

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

по инициативе контролируемого лица:

_____ (дата и номер заявления о проведении профилактического визита)

в следующие сроки:

с «___» _____ 20__ г. «___» час. «___» мин.

по «___» _____ 20__ г. «___» час. «___» мин.

5. В ходе профилактического визита проведена профилактическая беседа по следующим вопросам:

_____ (информация об обязательных требованиях, предъявляемых к деятельности контролируемого лица либо к принадлежащим контролируемому лицу 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)

6. К настоящему акту профилактического визита прилагаются:

(перечень документов и иные материалы, приобщаемые к акту профилактического визита (при наличии))

Акт профилактического визита подготовлен

ФИО, должность

(подпись)

Отметка об ознакомлении или об отказе в ознакомлении контролируемого лица или его представителя с актом профилактического визита (дата и время ознакомления):

Отметка о направлении акта в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе с использованием личного кабинета в федеральной государственной информационной системе "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" и (или) модуле Комплексной системы предоставления государственных и муниципальных услуг Пензенской области

Приложение № 4
к приказу Министерства образования
Пензенской области
«04» _____ 08 _____ 2025 г. № 16-107

Приложение № 15
к приказу Министерства образования
Пензенской области
от 1 августа 2022 г. № 422/01-07

Министерство образования Пензенской области

(указывается наименование контрольного (надзорного) органа)

(место составления)

(дата выдачи предписания)

**ПРЕДПИСАНИЕ № _____
об устранении выявленных нарушений обязательных требований**

(наименование юридического лица, ФИО (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя, ИНН)

(адрес местонахождения/адрес регистрации по месту жительства)

В период с «___» _____ по «___» _____ 20__ года на основании решения Министерства образования Пензенской области от «___» _____ 20__ г. № _____ должностными лицами, уполномоченными на проведение контрольного (надзорного) мероприятия, обязательного профилактического визита:

Ф.И.О.	Должность

Проведен(о) контрольное (надзорное) мероприятие, обязательный профилактический визит: _____

(вид контрольного (надзорного) мероприятия)

(наименование юридического лица, ФИО (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя)

В результате проведения контрольного (надзорного) мероприятия, обязательного профилактического визита выявлены следующие нарушения:

№ п/п	Описание нарушения обязательных требований (приводится описание каждого выявленного нарушения обязательных требований с указанием конкретных структурных единиц нормативного правового акта, содержащего нарушение обязательных требований)	Срок устранения выявленного нарушения обязательных требований с указанием конкретной даты	Перечень рекомендованных мероприятий по устранению выявленного нарушения обязательных требований	Перечень рекомендуемых сведений, которые должны быть представлены в качестве подтверждения устранения выявленного нарушения обязательных требований

Акт контрольного (надзорного) мероприятия, акт обязательного профилактического визита от «___» _____ 20__ № _____.

Информацию о выполнении мероприятий по устранению выявленного(-ых) нарушения(-й) обязательных требований с документами (сведениями), подтверждающими устранение выявленного(-ых) нарушения(-й) обязательных требований представить в Министерство образования Пензенской области

по адресу:

или в электронном виде по адресу электронной почты,

в том числе через личный кабинет на специализированном электронном портале.

В случае непринятия мер по устранению нарушений в установленные сроки виновные будут привлечены к административной ответственности в соответствии со статьей 19.5 Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации.

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

и должность должностного лица,

непосредственно подготовившего предписание)

(подпись)

Отметка об ознакомлении или об отказе в ознакомлении контролируемого лица или его представителя с предписанием (дата и время ознакомления) <*>
Отметка о направлении предписания в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет на специализированном электронном портале <*>
В случае несогласия с настоящим предписанием Вы можете обжаловать его в течение десяти рабочих дней с момента получения контролируемым лицом предписания (статья 40 Федерального закона «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации») с использованием единого портала государственных и муниципальных услуг (функций), перейдя по ссылке https://kad.gosuslugi.ru/ или с помощью QR-кода: (рисунок не приводится)

<*> Отметки размещаются после реализации указанных в них действий.

Приложение № 5
к приказу Министерства образования
Пензенской области
«04» _____ 08 _____ 2025 г. № 16-107

Приложение № 16
к приказу Министерства образования
Пензенской области
от 1 августа 2022 г. № 422/01-07

Министерство образования Пензенской области

(указывается наименование контрольного (надзорного) органа)

440034, г. Пенза, ул. Маркина, 2

(место принятия решения)

РЕШЕНИЕ

о проведении профилактического визита по инициативе контролируемого лица

от «___» _____ 20__ года

№ _____

В соответствии со статьей 52.2 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» (с последующими изменениями) принято решение о проведении профилактического визита по инициативе контролируемого лица:

(наименование юридического лица, ФИО (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя, ИНН)

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

регистрационный № _____ от «___» _____ 20__ года.

Должность

Подпись

ФИО

Приложение № 6
к приказу Министерства образования
Пензенской области
«04» _____ 08 _____ 2025 г. № 16-107

Приложение № 17
к приказу Министерства образования
Пензенской области
от 1 августа 2022 г. № 422/01-07

Министерство образования Пензенской области

(указывается наименование контрольного (надзорного) органа)

440034, г. Пенза, ул. Маркина, 2

(место принятия решения)

РЕШЕНИЕ

об отказе в проведении профилактического визита по инициативе контролируемого лица

от «___» _____ 20___ года № _____

1. В соответствии с частью 4 статьи 52.2 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» (с последующими изменениями) принято решение об отказе в проведении профилактического визита в отношении:

(наименование юридического лица, ФИО (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя, ИНН, адрес местонахождения/адрес регистрации по месту жительства)

2. Реквизиты заявления контролируемого лица о проведении профилактического визита:

(дата и номер заявления о проведении профилактического визита)

3. Основания об отказе в проведении профилактического визита по инициативе контролируемого лица (нужное отметить):

- от контролируемого лица поступило уведомление об отзыве заявления;
- в течение шести месяцев до даты подачи повторного заявления проведение профилактического визита было невозможно в связи с отсутствием контролируемого лица по месту осуществления деятельности либо в связи с иными действиями (бездействием) контролируемого лица, повлекшими невозможность проведения профилактического визита;
- в течение года до даты подачи заявления контрольным (надзорным) органом проведен профилактический визит по ранее поданному заявлению;

заявление содержит нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу должностных лиц контрольного (надзорного) органа либо членов их семей.

Должность

Подпись

ФИО

Приложение № 7
к приказу Министерства образования
Пензенской области
«04» _____ 08 _____ 2025 г. № 16-107

Приложение № 18
к приказу Министерства образования
Пензенской области
от 1 августа 2022 г. № 422/01-07

Бланк
Министерства образования
Пензенской области

(наименование юридического лица,

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)

индивидуального предпринимателя)

(адрес местонахождения/адрес регистрации по месту жительства)

Уведомление контролируемого лица о согласовании даты проведения профилактического визита

В соответствии с частью 3 статьи 52.2 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» (с последующими изменениями), решением Министерства образования Пензенской области от «___» _____ 20____ № _____ о проведении профилактического визита по инициативе контролируемого лица (регистрационный № ___ от «___» _____ 20__ года):

(наименование юридического лица, ФИО (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя, ИНН, адрес местонахождения/адрес регистрации по месту жительства)

Министерство образования Пензенской области предлагает для согласования дату проведения профилактического визита «___» _____ 20__ года.

Должность

Подпись

ФИО

Дата согласована (не согласована).
(нужное подчеркнуть)

Подпись руководителя, дата.