

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Санкт-Петербургу

191025, г. Санкт-Петербург, ул. Стремянная, д. 19, лит А
ОГРН 1057810212503, ИНН/КПП 7801378679/784001001 ОКАТО 40263561000, ОКТМО 40307000, ОКЛЮ 74851156
тел.: 8 (812) 764-49-74; факс: 8 (812) 764-42-38

Центральный территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу.

190005, Санкт-Петербург, ул. 3-я Красноармейская, д.18

Факс/тел.: 8 (812) 316-68-66

с.б. секрет. тел: 89312441210 - Деревянная выделенная
А К Т О Б С Л Е Д О В А Н И Я

Санкт-Петербург

31 » августа 2020

На основании Предписания Главного санитарного врача по городу Санкт-Петербургу от 21.08.2020 № 78-00-05/27-1464-ДСП, в соответствии с п.п. 4 п. 1 ст. 51 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» должностным(ми) лицом(ами) Центрального территориального отдела Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу

И.И. Гуреева, И.И. Бреховой, И.И. Селевой, И.И. Львовской
проведено обследование
Наименование объекта: "СОУ СОШ "Логос"

Юридический адрес: 190068 СПб ул. Черная Пырьевская, д. 1
Место нахождения: 190068 СПб ул. Черная Пырьевская, д. 1

Руководитель: Директор - Турецкий Кирилл Викторович

Дата и время проведения обследования: 31 августа 2020 с 16 час 10 мин. до 16 час 40 мин. Продолжительность - 0 час 30 мин.

В ходе обследования установлено: форма обучения
В учреждении "СОУ СОШ "Логос" режим с индив. режимом

Общая численность обучающихся 50 человек, сформировано 7 классов

Уведомление о начале деятельности подано/ не подано

Уборка всех помещений с применением дезинфицирующих средств
произведена 26.08.20, силами ООО "Защита помещений Дера-Торизин" № 14101

Наименование дез. средств "Дезактив-М", S-220, 0 м²

Дозатор(ы) с антисептическим средством для обработки рук установлен(ы) 4 - лоб.;
При входе в учреждение 2 - лоб.; в санитарных узлах 4 - лоб.;

перед обеденным залом питание не прерывалось
Используемые в дозаторах дез. средства козелит акти "Супра", ТРИССЕТИ-01

Для организации утреннего фильтра задействовано 1 входов в здание (количество)

Количество бесконтактных термометров 1; ответственные лица зал. секрет. по ЧВР - Волынина Л.А. пр. л. 110/2 от 19.08.2020.

Список закрепленных учебных аудиторий за каждым классом имеется/ не имеется не

Количество сформированных классов 7; количество учебных аудиторий 3 - инд. режим обучения по режиму года

Расписание учебного процесса, обеспечивающее минимизацию контактов обучающихся разработано/ не разработано + дистанционный режим обучения

График перемен разработан/ не разработан

График питания разработан/ не разработан.

Наличие нормативного акта о запрете проведения массовых мероприятий в учреждении имеется/ не имеется, дата 19.08.20 приказ № 114/20

Информирование родителей о режиме функционирования образовательной организации посредством все сайты учреждения

Подпись проверяющего [подпись] подпись уполномоченного представителя ю/л, ИП [подпись]

(способ, место, время и т.п.)

Для обеспечения проведения обеззараживания воздуха в учебном(ых) кабинете(ах) в наличии

рециркулятор воздуха ультрафиолетового

(наименование используемых облучателей, документ)

бактерицидной "ОРУБ-3-3 КРОН" - 1 шт
Ультрафиолетовый бактерицидный

рециркулятор серии UV-PRO - 1 шт
в количестве 2, предназначенные/ не предназначенные для работы в присутствии детей.

График проведения обеззараживания воздуха разработан/ не разработан.

Питание осуществляется самостоятельно/ с привлечением не организации,
обуслуги проводятся по полной форме

(наименование организации)

Условия для организации горячего питания обеспечены / не обеспечены:

(при наличии указать недостатки)

Санитарно-техническое состояние помещений пищеблока:

Наличие необходимого количества технологического оборудования:

Холодильного:

Теплового:

Сведения о проведении технического контроля соответствия оборудования паспортным характеристикам

(организация, акт)

В учреждении обеспечено/ не обеспечено достаточное количество средств индивидуальной защиты (маски, перчатки) для сотрудников пищеблока. Количество сотрудников _____, запас масок _____, запас перчаток _____

контроль за использованием осуществляет _____

(Ф.И.О. должность)

Наличие посудомоечной машины на пищеблоке имеется / не имеется
марка, вместимость _____

наличии инструкции по эксплуатации имеется / не имеется; максимальная температура _____

Запас дез. средств для обработки посуды в случае отсутствия посудомоечной машины (при самостоятельной организации питания)

(количество, наименование)

Мероприятие по контролю проводилось в моем присутствии:

Директор - Туреев Михаил Иванович

(должность, ФИО, подпись)

С актом по результатам мероприятий по контролю ознакомлен:

Директор - Туреев Михаил Иванович

(должность, ФИО)

дата

31.08.2020

(подпись)

Настоящий акт составлен в двух экземплярах.

Должностное лицо:

Специалист Туреев М.И. Туреев М.И.

(должность)

(подпись)

(ФИО)

Подпись проверяющего

подпись уполномоченного представителя ю/л, ИП