

Главному врачу ФБУЗ «Центр
гигиены и эпидемиологии
в Красноярском крае»
Д.А. Ходову

Почтовый адрес: 660100, г. Красноярск,
ул. Сопочная, д. 38

Исх. № 3 от 14.01.25

ЗАЯВЛЕНИЕ
на проведение санитарно-эпидемиологической экспертизы
в целях лицензирования

Заявитель Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение
«Средняя школа №154 имени Героя Советского Союза Алексеева А.Д.»
в лице Курыгиной Ольги Валерьевны - директор
действующего на основании устава № 1/у от 10.01.2019.

просит провести санитарно-эпидемиологическую экспертизу соответствия санитарным правилам
и нормативам оздоровительного учреждения с дневным пребыванием детей в период школьных
каникул на базе оздоровительного учреждения

Полное наименование объекта оздоровительное учреждение с дневным пребыванием детей в пе-
риод школьных каникул на базе муниципального автономного общеобразовательного учрежде-
ния «Средней школы № 154 имени Героя Советского Союза Алексеева А.Д.» (МАОУ СШ № 154)

Расположенного по адресу: г. Красноярск, ул. Молокова, 6

☒ **заявление первичное**

☐ **заявление повторное**

Реквизиты заявителя

Юридический адрес: 660098, г. Красноярск, ул. Молокова 6, тел.: 8 (391) 202-66-37, эл. почта:

sch154@mailkrsk.ru

Почтовый адрес 660098, г. Красноярск, ул. Молокова 6, тел.: 8 (391) 202-66-37, эл. почта:

sch154@mailkrsk.ru

ИНН 2465175173 КПП 246501001

Лицевой счет 30196Ъ39410

ОГРН 1172468072798

Виды деятельности по отрасли (ОКПО) деятельность по организации отдыха детей и их оздоров-
ления.

Наименование банка УФК по Красноярскому краю БИК 010407105

Расчетный счет 03234643047010001900 Кор. счет 40102810245370000011

Передать заключение

☒ **лично в руки** ☐ **по факсу** ☐ **по электронной почте** ☐ **простым письмом**

Необходимость выставления счетов-фактур:

☐ **да** ☒ **нет**

К заявлению прилагаются копии документов:

1. Копия приказа о подготовке летнего пришкольного лагеря на базе МАОУ СШ № 154 № 01-05-23 от 14.01.2025.

- ☒ Оставляю право выбора соответствующего метода инспекции за Органом инспекции
- ☒ С областью аккредитации Органа инспекции, сроками проведения инспекции ознакомлен(а), с методами инспекции согласен(а)
- ☒ Выражаю согласие на проведение работ (при необходимости) лабораторных исследований (испытаний), измерений при проведении инспекции
- ☒ Выражаю согласие на обработку ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Красноярском крае» моих персональных данных, указанных мною в настоящем заявлении, ставших известными Оператору в результате осуществления деятельности в соответствии с Уставом



Ответственный представитель Давыдок Надежда Николаевна
электронный адрес sch154@mailkrsk.ru

Контактный номер телефона (фед.формат) 8 (391) 202-66-37

И.о. директора

должность заявителя

М.П.



Горбунова Ю. В.

Ф.И.О.

Анализ заявления проведен.

Сотрудник ОДО ОРУ

ФИО, подпись

