**ФОРМА**

**Уведомления контролируемого лица об отказе от проведения профилактического визита**

В Департамент образования и науки

Чукотского автономного округа

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |
|  |
| (*наименование контролируемого лица)* |
|  |
| *(ОГРН (ОГРИП), ИНН)* |
|  |
|  |
| *(юридический адрес контролируемого лица)* |
|  |
| *(e-mail)* |

**УВЕДОМЛЕНИЕ**

**контролируемого лица об отказе от проведения обязательного профилактического визита**

|  |
| --- |
|  В ответ на уведомление о проведении о профилактического визита от |
| « |  | » |  | 20 |  | г. | № |  |  в соответствии с решением |
| Департамента образования и науки Чукотского автономного округа от | « |  | » |  |
| 20 |  | г. | № |  | о проведении профилактического мероприятия, организация, |
| осуществляющая образовательную деятельность: |
|  |

*(наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность, ОГРН (ОГРИП), ИНН)*

информирует Департамент образования и науки Чукотского автономного округа

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| - | об отказе от проведения  | « |  | » |  | 20 |  | г. | обязательного |
| профилактического визита по адресу места осуществления образовательной деятельности: |
|  |
|  |

*либо:*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| - | об отказе от проведения  | « |  | » |  | 20 |  | г. | обязательного |
| профилактического визита посредством использования видео-конференц- связи. |

(*фамилия, инициалы индивидуального предпринимателя/ фамилия, инициалы, должность уполномоченного лица организации, осуществляющей образовательную деятельность, направившего уведомление)*

 *(подпись)*