



УКРАЇНА

ШЕВЧЕНКІВСЬКА РАЙОННА В МІСТІ КИЄВІ
ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ
УПРАВЛІННЯ ОСВІТИ

вул. Зоологічна, 6-А, м. Київ, 04119, тел. (044) 489-02-50, тел./ факс 489-02-50
E-mail: priyom_shevrno@ukr.net, www.shevrno.kiev.ua, код ЄДРПОУ 37470086

05.12.2018 № 33/04-2698

на № _____ від _____

Наталя

e-mail: [foi+request-42995-
e0ba5dba@dostup.pravda.com.ua](mailto:foi+request-42995-e0ba5dba@dostup.pravda.com.ua)

e-mail: [foi+request-42996-
529a018d@dostup.pravda.com.ua](mailto:foi+request-42996-529a018d@dostup.pravda.com.ua)

e-mail: [foi+request-42997-
529a018d@dostup.pravda.com.ua](mailto:foi+request-42997-529a018d@dostup.pravda.com.ua)

Управління інформаційного
забезпечення та доступу до публічної
інформації
К. БАРАНОВИЙ

Шановна пані Наталю!

Управлінням освіти Шевченківської районної в місті Києві державної адміністрації за дорученням заступника керівника апарату виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) Є. Ситніченка розглянуті Ваші інформаційні запити від 30.11.2018 № 4945 (з), № 4946 (з), № 4947 (з) щодо надання інформації про стан дотримання вимог санітарно-епідеміологічної безпеки, безпеки харчування, технічного нагляду у закладі дошкільної освіти № 293. За результатами розгляду повідомляємо наступне.

Відповідно до ст. 1 Закону України «Про доступ до публічної інформації» публічна інформація – це відображена та задокументована будь-якими засобами та на будь-яких носіях інформація, що була отримана або створена в процесі виконання суб'єктами владних повноважень своїх обов'язків, передбачених чинним законодавством, або яка знаходиться у володінні суб'єктів владних повноважень, інших розпорядників публічної інформації, визначених цим Законом.

Стосовно вивчення стану дотримання вимог санітарно-епідеміологічної безпеки, безпеки харчування та технічного нагляду у закладі дошкільної освіти № 293 надаємо скан-копії актів санітарно-епідеміологічного обстеження об'єкту, перевірки дотримання санітарного законодавства, санітарно-мікробіологічного дослідження, пожежного нагляду, технічного нагляду у кількості 6 штук на 16 аркушах.

Звернень відповідно до Закону України «Про доступ до публічної інформації» із зазначених питань не надходило.

Додаток: на 16 арк. у 1 прим.

З повагою

В. о. начальника



Ірина МУЦЕНКО

АКТ

Комісія у складі: представника об'єкту (посада, ПІБ) Директор ДП №293 Богданук Н.В.
Представника б-ДПРЧ, (посада, ПІБ) командир Вогнегасного Подділля І.О.

склали даний акт в тому, що "4" вересня 2018 р. була проведена перевірка протипожежного водопостачання на (повна назва об'єкту, адреса та адмін. район) Домашній побутовий з'єднання №293 В.л. Відносна 13А Шевченківський р-н

Протипожежне водопостачання об'єкту здійснюється по — вводу (ам), обвідна (і) засувка (и) розташована (і) —

На території об'єкту заходиться (згідно інвентаризаційної відомості, плану та картки пожежогасіння):

ПГ — шт., діаметр мережі —, тип мережі —

ПВ — шт., ємністю м³ (кожний) —

Градирень — шт., ємністю м³ (кожна) —

Відкриті басейни — шт., пірси — шт., водонапірні вежі — шт.

В ході перевірки було виявлено, що із — пожежних гідрантів:
— ПГ не працює (вказати причину) — ПГ демонтований (і) ;

— ПГ не знайдений (і) (вказати причину) — ПГ (заставлений тарою, засипаний сміттям, тощо)

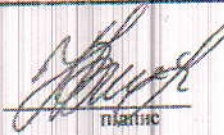



Показчики встановленого зразку відсутні на — ПГ.

Пожежні водоймища (вказати недоліки) —
(незаповнені, наполовину заповнені водою, наявність під'їзду, не можливо забрати воду на АЦ тощо)

Показчики встановленого зразку відсутні на — ПВ.

Градирня(і)(вказати недоліки) —
(заповнені, незаповнені водою, відсутні під'їзду, тощо)

Якщо на об'єкті є інше п/н водопостачання, то обов'язково вказати в акті:
Відносна ПГ В.л. Відносна 4 - 50 м

Комісія:	 підпис	 ПІБ
Представник об'єкту (посада)		
<u>ком. Вогнегасіння</u> заст. нач. ДПРЧ, нач. караулу, (ком. відділення) <u>—</u> ДПРЧ	 підпис	<u>Подділля І.О.</u> ПІБ
<u>Богданук Н.В.</u> Ст. пожежний (пожежник)	 підпис	<u>Швець Ю.С.</u> ПІБ

ПРОТОКОЛ № 3

Перевірка повного опору петлі "фаза-нуль"

«10» серпня 2018 року

Замовник : Управління освіти Шевченківської РДА в м. Києві

Об'єкт: ДНЗ №293

Адреса : м. Київ, вул. Ольжича, 13-А

Характеристики електричної мережі: робоча напруга 380/220 В

Основні дані вимірювальних приладів: вимірювач параметрів ланцюга фаза-нуль EP180 повірений в 4-ому кварталі 2017 року, заводський номер №06031407.

Дані вимірювань:

№ з/п	Найменування захищуваного об'єкту	Спосіб або засіб захисту	Номінальна сила струму зворотного залежного захисту	Розрахункова мінімальна сила струму спрацювання захисту, А	Максимально допустимий опір Z, Ом	Вимірний опір Z, Ом або сила струму	Примітка
1.	Електрична плита №1	A 2056	40	200	1,1	0,23	В нормі
1.	Електрична плита №2	A 2056	40	200	1,1	0,26	В нормі
2.	Електрична плита №3	A 2056	40	200	1,1	0,23	В нормі
3.	Холодильна шафа	A 2056	40	200	1,1	0,22	В нормі
4.	Електрична сковорода	A 2056	40	200	1,1	0,27	В нормі
5.	Універсальний привід	A 2056	40	200	1,1	0,29	В нормі
Пральня							
6.	Пральна машина №1	A 2056	40	200	1,1	0,26	В нормі
7.	Пральна машина №2	A 2056	40	200	1,1	0,22	В нормі
8.	Пральна машина №3	A 2056	40	200	1,1	0,23	В нормі
9.	Центрифуга	A 2056	40	200	1,1	0,27	В нормі

Висновок: опір петлі фаза-нуль всього устаткування знаходиться в нормі і відповідає ПБЕ і ПТЕЕС.

Випробування проводили :

М.П.

Керівник робіт :



В.К. Булигін

В.В. Розовенко

ВИСНОВОК

Внаслідок перевірки технічного стану і профілактичних випробувань електрообладнання, електричних мереж на об'єкті:

Замовник : Управління освіти Шевченківської РДА в м. Києві

Об'єкт: ДНЗ №293

Адреса : м. Київ, вул. Ольжича, 13-А

Встановлено:

1. Опір ізоляції лінії передачі електроенергії відповідає нормі (згідно ПТЕЕС та ПУЕ).
2. Опір ланцюга між заземлювачами і заземленими елементами електрообладнання не перевищує 0,1 Ом.
3. Опір петлі фаза-нуль забезпечує появу струму короткого замикання достатнього для спрацювання захисту перевіреного обладнання.

• **Що дозволяє зробити висновок про придатність до експлуатації ліній електроживлення та електрообладнання.**

Керівник робіт:



В.В. Розовенко

ТОВ «ЕНЕРГОЕКСПЛУАТАЦІЯ»

Товариство з обмеженою відповідальністю

"ЕНЕРГОЕКСПЛУАТАЦІЯ"

ЛАБОРАТОРІЯ

ЕЛЕКТРОТЕХНІЧНИХ ВИМІРЮВАНЬ

Вимірювання виконані:

Замовник:

вересень 2017 р.

Управління освіти Шевченківської районної в місті Києві державної адміністрації

Приміщення ДНЗ № 293

вул. Ольжича, 13-А

Об'єкт:

Місце розташування:

ПРОТОКОЛ №3

перевірки повного опору петлі фаза-нуль

Характеристика живильної мережі 220В

Прилад: EP 180M

Зав. № 1610479

Повірений 10. 2016 р.

№ п/п	Найменування захищуваного об'єкту	Спосіб або засіб захисту	Номинальна сила струму зворотньогоза лежногозахисту або струмовідсічки, А	Розрахункова мінімальна сила струму спрацювання захисту, А	Максимально допустимий опір Zn Ом	Вимірний опір Zn, Ом або сила струму, А	Примітка
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
	Щитова						
1.	Гр.№1	Авт.вим.	200	2000	0,19	0,18	Відповідає вимогам ПУЕ
2.	Гр.№2	Авт.вим.	200	2000	0,19	0,17	Відповідає вимогам ПУЕ
	Гр.№3	Авт.вим.	С 50	500	0,44	0,43	Відповідає вимогам ПУЕ
3.	Гр.№4	Авт.вим.	С 50	500	0,44	0,42	Відповідає вимогам ПУЕ
4.	Гр.№5	Авт.вим.	С 50	500	0,44	0,41	Відповідає вимогам ПУЕ
5.	Гр.№6	Авт.вим.	С 50	500	0,44	0,39	Відповідає вимогам ПУЕ
6.	Гр.№7	Авт.вим.	С 50	500	0,44	0,37	Відповідає вимогам ПУЕ
	ЩС-1						
7.	Гр.№1	Авт.вим.	С 16	160	1,37	0,62	Відповідає вимогам ПУЕ
8.	Гр.№2	Авт.вим.	С 16	160	1,37	0,84	Відповідає вимогам ПУЕ
9.	Гр.№3	Авт.вим.	С 16	160	1,37	0,84	Відповідає вимогам ПУЕ
	Гр.№4	Авт.вим.	С 16	160	1,37	0,98	Відповідає вимогам ПУЕ
10.	Гр.№5	Авт.вим.	С 25	250	0,88	0,91	Відповідає вимогам ПУЕ

32.	ЩС-8	Авт.вим.	С 16	160	1,37	0,77	Відповідає вимогам ПУЕ
33.	ЩС-8	Авт.вим.	С 16	160	1,37	0,65	Відповідає вимогам ПУЕ
34.	Гр.№1	Авт.вим.	С 16	160	1,37	0,61	Відповідає вимогам ПУЕ
35.	Гр.№2	Авт.вим.	С 16	160	1,37	0,61	Відповідає вимогам ПУЕ
36.	Гр.№3	Авт.вим.	С 16	160	1,37	0,96	Відповідає вимогам ПУЕ
37.	Гр.№4	Авт.вим.	С 16	160	1,37	0,65	Відповідає вимогам ПУЕ
38.	Гр.№5	Авт.вим.	С 16	160	1,37	0,61	Відповідає вимогам ПУЕ
39.	Гр.№6	Авт.вим.	С 16	160	1,37	0,43	Відповідає вимогам ПУЕ
40.	Гр.№7	Авт.вим.	С 16	160	1,37	0,96	Відповідає вимогам ПУЕ
41.	Гр.№8	Авт.вим.	С 16	160	1,37	0,65	Відповідає вимогам ПУЕ
42.	Гр.№9	Авт.вим.	С 16	160	1,37	0,61	Відповідає вимогам ПУЕ
43.	Гр.№10	Авт.вим.	С 16	160	1,37	0,43	Відповідає вимогам ПУЕ

Висновок: Лінії та обладнання, вказані пп. 1 – 43, захищені згідно вимог ПУЕ п. 1.8.205

а) Опір петлі згідно норми мають об'єкти, зазначені в позиціях: немає

б) опір петлі всього іншого устаткування в нормі: пп. 1 – 43.

Випробування проводили:

Керівник робіт



Шинкар С.В.

Великоцький Є.М.

Шинкар С.В.

начальник ЕТЛ

інженер ЕТЛ

начальник ЕТЛ

ТОВ «ЕНЕРГОЕКСПЛУАТАЦІЯ»

Здійснює з обмеженою відповідальністю

ЕНЕРГОЕКСПЛУАТАЦІЯ

ЛАБОРАТОРІЯ

ЕЛЕКТРОТЕХНІЧНІ ВІМІРЮВАННЯ

Вимірювання виконані:

Замовник:

Об'єкт:

Місце розташування:

вересень 2017 р.

Управління освіти Шевченківської районної в

місті Києві державної адміністрації

Приміщення ДНЗ № 293

вул. Ольжича, 13-А

ПРОТОКОЛ №1

вимірювання опору розтікання на основних заземлювачах і заземлення магістралей та устаткування

1. Основні дані вимірювальних приладів: SEW 2120 ER №1406526 повір. 03.2017, ЭСО212 №15154, повір. 10.2016р.

2. Стан погоди на протягом останніх трьох днів і в день проведення вимірювань: +27

3. Спосіб виконання заземлення: контур заземлення (згідно проектної документації)

4. Дані вимірювань:

№ в/п	Вимірювальний об'єкт	Опір, (Ом)		Примітка
		Розтікання	Перехідний	
1	2	3	4	5
1.	Контур заземлення	1,8		В нормі
2.	РУ-0,4		0,05	<0,1
3.	ЩАО-1		0,05	<0,1
4.	ЩС-1		0,05	<0,1
5.	ЩО-1		0,05	<0,1
6.	ЩС-3		0,05	<0,1
7.	ЩО-3		0,05	<0,1
	КУХНЯ			
8.	Плита		0,05	<0,1
9.	Плита		0,05	<0,1
10.	Жаровня		0,05	<0,1
11.	М'ясорубка		0,05	<0,1
12.	Холодильник		0,05	<0,1
13.	Холодильник		0,05	<0,1
14.	Холодильна шафа		0,05	<0,1
15.	Гр.розеток		<0,1	
16.	Гр.розеток		<0,1	
17.	Гр.розеток		<0,1	
18.	Гр.розеток		<0,1	
	ПРАЛЬНЯ			
19.	Пральна машина		0,05	<0,1
20.	Пральна машина		0,05	<0,1
21.	Суварка		0,05	<0,1

з обмеженою відповідальністю
ЕНЕРГОЕКСПЛУАТАЦІЯ
 22. Гр.розеток
 23. Гр.розеток
 24. Гр.розеток

22.	Гр.розеток		<0,1	
23.	Гр.розеток		<0,1	
24.	Гр.розеток		<0,1	

висновок: заземлюючі пристрої, вказані в протоколі, придатні до експлуатації. Ланцюг обладнання, вказаного в пп. 1 – 24, з заземлюючим пристроєм відповідає нормам ПУЕ розд. 1.8.36 п.2, п.5 ПТБЕС додаток 1 табл. 25 (п.1, п. 3в).

Випробування проводили

Керівник робіт



Шинкар С.В.

Великоцький Є.М.

Шинкар С.В.

начальник ЕТЛ

інженер ЕТЛ

начальник ЕТЛ

Код форми за ЗКУД					
Код закладу за					

Міністерство охорони здоров'я України
 Найменування закладу
 ВЛ ОМВ (р) ОІА ОУ
 Кіровоградська обл. м. Кіровоград

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ
 ФОРМА № 315/0
 Затверджена наказом МОЗ України
 11.07.2000р. № 160

АКТ
санітарно-епідеміологічного обстеження об'єкта

(населений пункт)
 від 05 2017 р.

Мною (нами), *Володимиром Мисирієм* (прізвище, ім'я, по батькові, посада)
 проведено обстеження об'єкта (найменування, адреса, відомча належність) *ЯКЗ № 93*
вул. Радикала, 13-А

Прізвище, ім'я, по батькові керівника об'єкта *Забурко Богдан Леонтійович*
Володимир Мисирій
 В присутності *Світлани Сергіївни Андрєєвої*
Валентина Сергіївна (прізвище, ім'я, по батькові, посада)

З метою *визначення стану санітарії*
 (ціль перевірки)

ВСТАНОВЛЕНО:

до ВЛ ОМВ (р) ОІА ОУ Кіровоградська обл. м. Кіровоград 19.05.17р. в межах проведення
 ретельної перевірки стану санітарії та епідеміологічної ситуації
 по інфекційній захворюваності на скарлатину.
 Хворий у відомстві міський (18.04.13) в
 місці проживання за адресою вул. Радикала
 18/14 № 6. Інформація отримана
 заборіт 15.05.17р. керуєтесь записом.
 За наявності відомостей про інфекційну
 хворобу скарлатину 18.05.17р.
 Інформація отримана за адресою 18.05.17р.
 в результаті обстеження, встановлено

авторитарно.

Воскресенье день 17.05.1980
Школьная улица, Калининская,
развилка на Ю-восток поверя была вост,
проезжала.

За сущим и шири - 22 м. м. м. м., на
автомобильной дороге ширина - 15'
типичный тип (сущим) (автомобильных)
автомобильных по ширине (автомобильных) по
автомобильных (автомобильных).

Одновременно с этим проехав поворот
с 19.05.1980, а сущим
сущим ширины на восток на
улице (автомобильных) ширины
сущим и сущим (автомобильных) ширины
сущим (автомобильных) ширины
"сущим" и сущим (автомобильных) ширины -
"сущим" (автомобильных).

- ширине (автомобильных) ширины
сущим (автомобильных) ширины
сущим (автомобильных) ширины

За сущим (автомобильных) ширины
сущим (автомобильных) ширины
сущим (автомобильных) ширины

- ширине (автомобильных) ширины
сущим (автомобильных) ширины
сущим (автомобильных) ширины
сущим (автомобильных) ширины
сущим (автомобильных) ширины

- Бюджетна організація, д. Либонь,
 всі бачили в таблиці і в журналі
 на складі були списані (вироблені)
 на середньому сестрою (дівчата)
 (матеріальні) три місяці (жовтень,
 листопад, грудень) і в січні 2008 року
 в бухгалтерії були списані (вироблені)
 в-р і короти, і всі на балансово-
 рахунок № 60 (бухгалтерський
 рахунок) (вироблені) зареєстровані -
 були в картці матеріалу, в списку
 і списані в грудні 2008 року
 і матеріальні документи (журнал розробки)
 з 13.05.07р. (копія) (вироблені)
 і перевірено самостійно (вироблені)
 роботи і я ніяк не можу з'ясувати
 чому в бухгалтерії з першого ж
 очолює цю групу.

Підписи:

Гроу Тершико Г.М.
 А. - Андрусів В.С.

-3-

✓ З актом ознайомлено
 завідувач - Федорук К.В.



(вказати виявлені при перевірці факти, що мають санітарне значення, дати санітарну – гігієнічну оцінку на відповідність їх санітарним нормам, санітарному законодавству і якщо є відхилення, то вказати, в чому вони виражаються)

Підпис посадової особи, яка склала акт _____

Підпис особи, яка брала участь у проведенні перевірки _____

Особливі думки особи, яка брала участь у проведенні перевірки, якщо вони є _____

Підпис особи, відповідальної за дотримання санітарного законодавства на даному об'єкті, або іншої особи, яка уповноважена бути присутньою при перевірці, про те, що вона з актом ознайомилася (копію акта одержала) _____



Державна служба України з питань безпеки харчових продуктів та захисту споживачів
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ДЕРЖПРОДСПОЖИВСЛУЖБИ в м. КИЄВІ
вул. Волинська, 12, м. Київ, 03151, тел. (044) 486-54-86, т.ф. 486-40-27
E-mail: info@dpss.gov.ua Код ЄДРПОУ 40414833

Направлення на проведення заходу.

06.12.17

№ 3793

Найменування суб'єкта господарювання щодо діяльності якого здійснюється захід:
Допікільний навчальний заклад (ясла-садок) комбінованого типу №293 Шевченківського району
м.Києва

Місцезнаходження суб'єкта господарювання та/або його відокремленого підрозділу:
м. Київ, вул. Ольжича, 13-А

Номер і дата наказу, на виконання якого здійснюється захід: № 3678 від 06.12.17

Перелік посадових осіб, які беруть участь у здійсненні заходу, із зазначенням їх посади, прізвища, ім'я та по батькові: головний спеціаліст відділу безпеки середовища життєдіяльності Управління державного нагляду за дотриманням санітарного законодавства Заскалько Галина Вікторівна, головний спеціаліст відділу санітарно-епідеміологічного нагляду та організації розслідування спалахів Управління державного нагляду за дотриманням санітарного законодавства Наталіч Юлія Олександрівна

Дата початку та дата закінчення заходу: у термін з 07.12.2017 по 20.12.2017

Тип заходу (плановий чи позаплановий): позаплановий

Вид заходу (перевірка, ревізія, обстеження, огляд, інспектування тощо): перевірка

Підстави для здійснення заходу: звернення гр. Литвиненка В.О.

Предмет здійснення заходу: дотримання вимог санітарного законодавства з питань викладених у зверненні гр. Литвиненка В.О.

Інформація про здійснення попереднього заходу (тип заходу і строк його здійснення):

Перший заступник начальника



О. М. Овчаренко

НАПРАВЛЕННЯ № _____
санітарно-мікробіологічного дослідження

Назва лабораторії, яка проводила дослідження: Бактеріологічна лабораторія ДУ Київський МЛЦ МОЗ України
 Місце відбору: ФЛЗ (сала-судач) індивідуального типу №293, Шейнманівського р-ну м. Києва
 Дата та час відбору: 13.12.17 об 11:30 Назва та кількість зразів: 20 змивів

Мета дослідження: _____ назва НД: _____
 Показання щодо дослідження: в порядку поточного санітарного нагляду, за епідоказниками (підкреслити)

№	Назва змивів	№	Назва змивів
1	Кастиння для тарінок		
2	Тарілка 1 ст		
3	Тарілка 2 ст		
4	Кастиння		
5	Кашми		
6	Кашми		
7	Кастиння для посуду прибиральниць		
8	Ванна		
9	Почески		
10	Дерев'яне для ганоч		
11	Картон 1 ст		
12	Картон 2 ст		
13	Картон 3 ст		
14	Картон 4 ст		
15	Картон 5 ст		
16	Картон 6 ст		
17	Картон 7 ст		
18	Картон 8 ст		
19	Картон 9 ст		
20	Картон 10 ст		

Посада, прізвище, підпис особи, що проводила відбір: Ілар з РАР [підпис] Бригуєв В.В.

Посада, прізвище представника досліджуваного об'єкта, в присутності якого відібрана проба: директор [підпис] Берішук Ч.В.

Міністерство охорони здоров'я України
 Найменування закладу
 ДУ «КИЇВСЬКИЙ МІСЬКИЙ ЛАБОРАТОРНИЙ
 ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
 БАКТЕРІОЛОГІЧНА ЛАБОРАТОРІЯ
 Свідоцтво про акредитацію №274/15 від 30.12.2015
 Чинне до 30.12.2020р.

Код форми за ЗКУД
 Код закладу за ЗКЛЮ
 Месечна документація
 форма № 205/о
 затверджена наказом МОЗ України
 №1 від 04.01.2001 р.

НАПРАВЛЕННЯ № _____
санітарно-мікробіологічного дослідження

Назва лабораторії, яка проводила дослідження: *Бактеріологічна лабораторія ДУ Київський МЛЦ МОЗ України*

Місце відбору: *ДМБ (яма - садки) майданчикевого типу, №233
 Мельниківського району м.Києва, Ровенський*

Дата та час відбору: *13.12.17 08:15* Назва та кількість зразів: *20 змивів*

Мета дослідження: _____ назва НД:
 Показання щодо дослідження: *в порядку вичотного санітарного нагляду, за епідеміологічними (підкреслити)*

3/21

№	Назва змивів	№	Назва змивів
1	обидві стіни №3		
2	і - №2		
3	і - №3		
4	розширення процесу №1		
5	і - №2		
6	і - №3		
7	Купальня		
8	Купальня		
9	кастра №1		
10	і - №2		
11	і - №3		
12	Тарілка №3		
13	Сирни для посуди		
14	і - для обидвох підп'яток		
15	Піднос №1		
16	У машині мийної машини		
17	Тарілка №1		
18	і - №1		
19	Піднос №2		
20	Миска салат		

Посада, прізвище, підпис особи, що проводила відбір: *Кишор С. П. П. [підпис] Брагуєв В. В.*

Посада, прізвище представника досліджуваного об'єкта, в присутності якого відібрана проба: *директор [підпис] Борнужуєв*

Міністерство охорони здоров'я України
 Найменування закладу
 ДУ «КИЇВСЬКИЙ МІСЬКИЙ ЛАБОРАТОРНИЙ
 ЦЕНТР МОЗ УКРАЇНИ»
 БАКТЕРІОЛОГІЧНА ЛАБОРАТОРІЯ
 Свідоцтво про атестацію №274/15 від 30.12.2015
 Чинне до 30.12.2020р.

Код форми за ЗКУД
 Код закладу за ЗКПО
 Медична документація
 форма № 205/о
 затверджена наказом МОЗ України
 №1 від 04.01.2001 р.

НАПРАВЛЕННЯ № _____
санітарно-мікробіологічного дослідження

Назва лабораторії, яка проводила дослідження: Бактеріологічна лабораторія ДУ Київський МЦ МОЗ України

Місце відбору: ДМЗ (середн. - сирок), шведське кафе тану №293
Шевченківського району м. Києва, Камітосера

Дата та час відбору: 13.12.17 об. 11:00 Назва та кількість зразів: 20 зразків

Мета дослідження: _____ назва НД:
 Показання щодо дослідження: в порядку поточного санітарного нагляду, за епідеміологічними (підкреслити)

№	Назва змивів	№	Назва змивів
1	Тарілка 2 ст		
2	-II- II ст		
3	Курочки		
4	Підлога III ст		
5	-II- IV ст		
6	Інструменти Вершечки		
7	Миски		
8	Кастриля 2 ст		
9	-II- II ст		
10	-II- III ст		
11	Сирокі		
12	-II- середн. кришки		
13	Розмішувач ложка 2 ст		
14	-II- II ст		
15	-II- III ст		
16	Одигниці 2 ст III ст		
17	-II- IV ст		
18	-II- IV ст		
19	Ручки Пластикові 1 ст		
20	Каміт		

Посада, прізвище, підпис особи, що проводила відбір: Мішар з РМЦ [підпис] Братчук ВВ

Посада, прізвище представника досліджуваного об'єкта, в присутності якого відібрана проба: директор [підпис] Керимов Н.В.