



МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
ПЕРМСКОГО КРАЯ

П Р И К А З

17.12.2018

№ СЭД-33-01-03-995

Об утверждении формы
проверочного листа (списка
контрольных вопросов) при
осуществлении регионального
государственного надзора и
контроля за приемом на работу
инвалидов в пределах
установленной квоты

В соответствии с Федеральным законом от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», общими требованиями к разработке и утверждению проверочных листов (списков контрольных вопросов), утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 13 февраля 2017 г. № 177, Порядком организации и осуществления регионального государственного надзора и контроля за приемом на работу инвалидов в пределах установленной квоты с правом проведения проверок, выдачи обязательных для исполнения предписаний и составления протоколов, утвержденным постановлением Правительства Пермского края от 07 декабря 2018 г. № 781-п

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить форму проверочного листа (списка контрольных вопросов), используемого при осуществлении регионального государственного надзора и контроля за приемом на работу инвалидов в пределах установленной квоты с правом проведения проверок, выдачи обязательных для исполнения предписаний и составления протоколов, согласно приложению к настоящему приказу.

2. И.о. начальника отдела по управлению персоналом Министерства социального развития Пермского края (далее - Министерство) Лбышевой Т.В.:

2.1. направить копии настоящего приказа в соответствующие органы и организации согласно пункту 1 приказа Министерства от 24 июля 2009 г. № СЭД-33-01-01-130 «Об обеспечении единства правового пространства»;

2.2. обеспечить опубликование настоящего приказа в средствах массовой информации;

СЭД-33-01-03-995

17.12.2018

2.3. разместить настоящий приказ на официальном сайте Министерства - minsoc.permkrai.ru в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

3. Настоящий приказ вступает в силу через 10 дней после дня его официального опубликования.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра, начальника управления в сфере содействия занятости Министерства Якутова С.В.

Министр



И.С. Фокин

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства
социального развития
Пермского края
от 17.12.2018 № СЭД-33-01-03-995

(Форма)

МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ПЕРМСКОГО КРАЯ

Проверочный лист (список контрольных вопросов),
применяемый при осуществлении регионального государственного
надзора и контроля за приемом на работу инвалидов в пределах установленной
квоты с правом проведения проверок, выдачи обязательных для исполнения
предписаний и составления протоколов

1. Настоящая Форма проверочного листа (списка контрольных вопросов) (далее - проверочный лист) применяется в ходе плановых проверок, проводимых в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, являющихся работодателями (далее – работодатели).

2. Предмет плановой проверки ограничивается обязательными требованиями, изложенными в форме проверочного листа.

3. Наименование работодателя, в отношении которого проводится плановая проверка _____

4. Место проведения плановой проверки _____

5. Реквизиты приказа о проведении плановой проверки _____

6. Учетный номер проверки и дата присвоения учетного номера проверки в едином реестре проверок _____

7. Должность, фамилия и инициалы должностного лица, проводящего плановую проверку и заполняющего проверочный лист _____

8. Перечень вопросов, отражающих содержание обязательных требований, ответы на которые однозначно свидетельствуют о соблюдении или несоблюдении юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем обязательных требований, составляющих предмет проверки:

Перечень вопросов, отражающих содержание обязательных требований	Реквизиты нормативных правовых актов, с указанием их структурных единиц, которыми установлены обязательные требования	Ответы на вопросы «Да» или «Нет»
1. Соблюдена ли обязанность по созданию или выделению рабочих мест для трудоустройства инвалидов в соответствии с установленной квотой, в том числе на специальные рабочие места. (условия, размер и порядок установления квоты)?	Пункт 1 части 2 статьи 24 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» Часть 1 статьи 4, часть 3 статьи 6 Закона Пермской области от 05.11.2004 № 1689-344 «О квотировании рабочих мест для граждан, испытывающих трудности в поиске работы»	
2. Соблюдена ли обязанность по принятию локального нормативного акта, содержащего сведения о созданных или выделенных рабочих местах для трудоустройства инвалидов в соответствии с установленной квотой?	Пункт 1 части второй статьи 24 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»	
3. Соблюдена ли обязанность по ежемесячному представлению органам службы занятости информации о созданных или выделенных рабочих местах для трудоустройства инвалидов в соответствии с установленной квотой для приема на работу инвалидов?	Абзац третий части 3 статьи 25 Закона РФ от 19.04.1991 № 1032-1 «О занятости населения в РФ»; Часть 4 статьи 6 Закона Пермской области от 05.11.2004 № 1689-344 «О квотировании рабочих мест для граждан, испытывающих трудности в поиске работы»	
4. Соблюдена ли обязанность по ежемесячному представлению органам службы занятости информации о локальных нормативных актах, содержащих сведения о данных рабочих местах?	Абзац третий части 3 статьи 25 Закона РФ от 19.04.1991 № 1032-1 «О занятости населения в РФ»; Часть 4 статьи 6 Закона Пермской области от 05.11.2004 № 1689-344 «О квотировании рабочих мест для граждан, испытывающих трудности в поиске работы»	
5. Соблюдена ли обязанность по ежемесячному представлению органам службы занятости информации о выполнении квоты для приема на работу инвалидов?	Абзац третий части 3 статьи 25 Закона РФ от 19.04.1991 № 1032-1 «О занятости населения в РФ»; Часть 4 статьи 6 Закона Пермской области от 05.11.2004 № 1689-344 «О квотировании рабочих мест для граждан, испытывающих трудности в поиске работы»	

(подпись)

(фамилия и инициалы лица, проводившего проверку)

« ____ »

20

г.