

Акт обследования центра проведения демонстрационного экзамена

Дата составления акта:	<u>08.06.2023</u>
Дата проведения обследования:	Время проведения обследования: <u>с 15.20</u> по <u>16.25</u>
Место составления акта:	<u>РЫЛЬСКИЙ АВИАЦИОННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ-ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ГРАЖДАНСКОЙ АВИАЦИИ (МГТУ ГА)</u>
Место нахождения обследованного ЦПДЭ:	<u>РЫЛЬСКИЙ АВИАЦИОННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ, Курская область, г. Рыльск, ул. Дзержинского,18</u>
Наименование ЦПДЭ в соответствии с ИС Оператора:	<u>Рыльский авиационный технический колледж-филиал ФГБОУ ВО "Московский государственный технический университет гражданской авиации"</u>
ОГРН организации, на территории которой находится ЦПДЭ:	<u>1027700116950</u>
ИНН организации, на территории которой находится ЦПДЭ:	<u>7712029250</u>
КПП организации, на территории которой находится ЦПДЭ:	<u>462043001</u>
Наименование организации, на территории которой находится ЦПДЭ:	<u>РЫЛЬСКИЙ АВИАЦИОННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ-ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ГРАЖДАНСКОЙ АВИАЦИИ (МГТУ ГА)</u>
Форма проведения обследования:	<u>Присутствие на демонстрационном экзамене</u>
ID демонстрационного экзамена (заполняется в случае проведения обследования в форме присутствия на ДЭ)	<u>209233</u>
Код и наименование профессии, специальности	<u>13.02.11 Техническая эксплуатация и обслуживание электрического и электромеханического оборудования (по отраслям)</u>
Уровень демонстрационного экзамена	<u>Базовый</u>
Номер КОД	<u>13.02.11-2023</u>
ФИО, должность лиц, проводящих обследование:	<u>Лейбов А.М., зам. начальника центра организации демонстрационного экзамена и развития информационных систем департамента обеспечения и развития системы оценки качества профессионального образования ФГБОУ ДПО ИРПО</u>

Выявленные несоответствия в части оборудования, инструментов:

№ п/п	Наименование позиции (в соответствии с перечнем оборудования/инструментов/инфраструктурным листом, предусмотренным комплектом оценочной документации)	Фактическое наименование позиции, установленное по результатам обследования	Замечания, в том числе по комплектности, техническим характеристикам, рабочему состоянию, соответствию необходимому количеству рабочих мест и иным аспектам фактической эксплуатации (при наличии)	Предложения, рекомендации по позиции
1	Ограничитель на DIN-рейку		отсутствует	
2	Кнопка Аварийный стоп		присутствует 1 вместо 2	по схеме в КОД - 1 кнопка
3	Кисть малярная (для уборки стружки)		отсутствует	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Выявленные несоответствия в части расходных материалов:

№ п/п	Наименование позиции расходного материала (в соответствии с комплектом оценочной документации)	Фактическое наименование позиции (исходя из условий, созданных в ЦПДЭ)	Замечания, в том числе по комплектности, техническим характеристикам, рабочему состоянию, соответствию необходимому количеству рабочих мест и иным аспектам фактической эксплуатации (при наличии)	Предложения, рекомендации по позиции
1	Площадка самоклеящаяся		отсутствует	
2	Изолент		отсутствует	
3	Хомуты-стяжки		отсутствует	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Выявленные несоответствия по территории ЦПДЭ

Описание характеристики существующей конфигурации и организации территории ЦПДЭ:	Замечания по фактической организации, совокупной эксплуатации имущественного комплекса ЦПДЭ в привязке к территории ЦПДЭ:
замечаний нет	

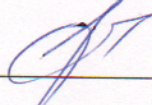
Иные выявленные несоответствия

Описание характеристики условия, установленного КОД	Замечания по фактическому состоянию условия КОД в ЦПДЭ
замечаний нет	

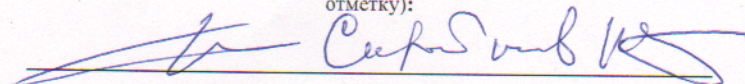
Заключение о соответствии (не соответствии) ЦПДЭ условиям КОД

ЦПДЭ соответствует условиям КОД (отсутствующее оборудование и расходные материалы не влияют на выполнение задания, по заданию не используются участниками ДЭ)

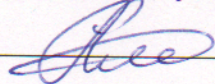
Подпись главного эксперта (при отсутствии сделать соответствующую отметку):

 Колезов Н.Н.

Подпись руководителя (заместителя руководителя, иного уполномоченного представителя) образовательной организации, проводящей аттестацию (при отсутствии сделать соответствующую отметку):



Подпись лица, проводившего обследование ЦПДЭ:

 Лейбов А.М.