ОТЧЕТ

о выполнении муниципального задания на оказание (выполнение)

**прохождение медицинских осмотров, обследований, персональной гигиенической подготовки**

(наименование муниципальной услуги (работы)

по состоянию на 01.01. 2016 года

| N п/п | Критерии оценки выполнения муниципального задания | | | | | | | | ОЦ итоговая |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Показатели, характеризующие качество муниципальной услуги (работы) | | | | | Показатели, характеризующие объем муниципальной услуги (работы) | | | |
| | Наименование показателя | К 1плі | К 1фі | К 1і | К 1 | К 2пл | К 2ф | К 2 | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Организация деятельности по прохождению медицинского осмотра, обследований, персональной гигиенической подготовки работников ДОУ | 1 | 100 | 100 | х | | | | |
| 2 | Организация деятельности по прохождению медицинского осмотра, обследований воспитанниками ДОУ. | 1 | 100 | 100 | х | | | | |
| 3 | Создание соответствующих условий для организации медицинского обслуживания воспитанников. | 1 | 100 | 100 | х | | | | |
| | Расчет оценки К 1 | х | х | х | 100 | | | | |
| | Итого | | | | | | | | 100 |