



Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны,
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий

Главное управление МЧС России по Республике Коми

(наименование территориального органа МЧС России)

167000, г. Сыктывкар, ул. Советская, д. 9, тел., факс: 40-98-11, e-mail-gurk@gukomi.ru

(указывается адрес места нахождения территориального органа МЧС России, номер телефона, электронный адрес)

Отделение надзорной деятельности и профилактической работы г. Вуктыла

(наименование отдела (отделения) надзорной деятельности)

169570, г. Вуктыл, ул. Пионерская, д. 8, тел/факс: 8(82146)27-2-54, e-mail-nadzorvuktyla@mail.ru

(указывается адрес места нахождения отдела (отделения) надзорной деятельности, номер телефона (факса), электронный адрес)

г. Вуктыл, ул. Пионерская, д. 8

(место составления акта)

« 13 » июня 20 19 года.

(дата составления акта)

17 час. 00 мин.

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ
органом государственного надзора

№ 35

На основании: распоряжения начальника отделения надзорной деятельности и профилактической работы г. Вуктыла управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Республике Коми Непогодина А.С. от 20.05.2019 № 35,

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата распоряжения(приказа) руководителя, заместителя руководителя))

проведена плановая, выездная проверка в отношении объекта защиты: здания детского сада Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад «Сказка» г. Вуктыл, 169570, Республика Коми, г. Вуктыл, ул. Комсомольская, д. 11, относящегося к высокой категории риска.

(указывается вид проверки, наименование и местонахождение проверяемого объекта защиты)

Наименование правообладателя объекта защиты: Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад «Сказка» г. Вуктыл (МБДОУ «Детский сад «Сказка» г. Вуктыл); ИНН: 1107004585.

(наименование юридического лица (полное и сокращённое), фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)

индивидуального предпринимателя - правообладателей объекта защиты).

Дата и время проведения проверки:

« 13 » июня 20 19 г. с 11 час. 00 мин. до 13 час. 00 мин. Продолжительность 2 ч
« 13 » июня 20 19 г. с 14 час. 00 мин. до 16 час. 00 мин. Продолжительность 2 ч

(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: 4 рабочих часа.

(рабочих дней или рабочих часов)

Акт составлен: отделением надзорной деятельности и профилактической работы г. Вуктыла управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Республике Коми.

(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

Единый телефон доверия Главного управления МЧС России по Республике Коми 8(8212) 299-999

С распоряжением о проведении проверки ознакомлена: *Плаксина Оксана Львовна – заведующий МБДОУ «Детский сад «Сказка» г. Вуктыл.*

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя)

« 20 » мая 20 19 г. в 14 час. 12 мин.

Плаксина
(подпись)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки: *не требует согласования.*

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо, проводившее проверку:

Новиков Антон Валерьевич – старший инспектор отделения надзорной деятельности и профилактической работы г. Вуктыла управления надзорной деятельности и профилактической работы ГУ МЧС России по Республике Коми; без привлечения экспертов.

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества (последнее – при наличии), должности экспертов и/или наименования экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовала: *Плаксина Оксана Львовна – заведующий МБДОУ «Детский сад «Сказка» г. Вуктыл.*

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, уполномоченного представителя саморегулируемой организации (в случае проведения проверки члена саморегулируемой организации), присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

В ходе проведения проверки нарушений требований пожарной безопасности не выявлено.

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля внесена (заполняется при проведении выездной проверки):

Новиков
(подпись проверяющего)

Плаксина
(подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Отметка о применении технических средств: *не применялись.*

(указывается наименование применяемого технического средства, модель, марка)

Прилагаемые к акту документы: *проверочный лист, по форме приложения № 1, утвержденного приказом МЧС России от 28.06.2018 № 261 «Об утверждении форм проверочных листов, используемых должностными лицами федерального государственного пожарного надзора МЧС России при проведении плановых проверок по контролю за соблюдением требований пожарной безопасности».*

(указываются все документы, в соответствии с ч. 3 ст. 16 Федерального закона № 294-ФЗ от 26.12.2008)

Подпись лица, проводившего проверку:

Новиков Антон Валерьевич – старший инспектор отделения надзорной деятельности и профилактической работы г. Вуктыла управления надзорной деятельности и профилактической работы ГУ МЧС России по Республике Коми.

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность сотрудника (ов) органа ГПН проводившего(их) проверку)

« 13 » июня 20 19 г.



С актом проверки ознакомлена, экземпляр акта со всеми приложениями получила: *Плаксина Оксана Львовна – заведующий МБДОУ «Детский сад «Сказка» г. Вуктыл.*

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

« 13 » июня 20 19 г.


(подпись)

Отметка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись сотрудника органа ГПН проводившего проверку)