



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

Управление надзорной деятельности и профилактической работы
Главного управления МЧС России по Республике Коми

(наименование территориального органа МЧС России)

167000, г. Сыктывкар, ул. Советская, д. 9, тел., факс: 28-59-34, e-mail: gurk@gukomi.ru
(указывается адрес места нахождения территориального органа МЧС России, номер телефона, электронный адрес)

Отдел надзорной деятельности и профилактической работы г. Ухты

(наименование отдела (отделения) надзорной деятельности)

169300, г. Ухта, ул. Первомайская д. 20, тел., факс: 8 (8216) 75-11-45, e-mail: ONDUHTA@mail.ru
(указывается адрес места нахождения отдела (отделения) надзорной деятельности, номер телефона (факса), электронный адрес)

г. Ухта

(место составления акта)

« 11 » ноября 20 19 года.

(дата составления акта)

15 час. 00 мин.

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ
органом государственного надзора

№ 144

1. Объекта защиты: нежилые помещения Муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №94 компенсирующего вида», Республика Коми, г. Ухта, пр. Космонавтов, д.32А

(указывается наименование и местонахождение проверяемого объекта защиты)

2. Наименование (правообладателя) правообладателей объекта защиты:

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №94 компенсирующего вида» (МДОУ «Д/с №94»)

(наименование юридического лица (полное и сокращённое), фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя - правообладателей объекта защиты)

На основании: Распоряжения ВрИО заместителя начальника отдела надзорной деятельности и профилактической работы г. Ухты управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Республике Коми Хилаутдиновой Г.Т. от 06.09.2019 г. №144

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена плановая выездная проверка в отношении: МДОУ «Д/с №94»

(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

« 15 » октября 20 19 г. с 11 час. 00 мин. до 13 час. 00 мин. Продолжительность 2 ч.

« 08 » ноября 20 19 г. с 10 час. 00 мин. до 12 час. 00 мин. Продолжительность 2 ч.

« 11 » ноября 20 19 г. с 14 час. 00 мин. до 15 час. 00 мин. Продолжительность 1 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: 3 рабочих дня/5 часов

(рабочих дней или рабочих часов)

Акт составлен: отделом надзорной деятельности и профилактической работы г. Ухты управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по РК

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы): (заполняется при проведении выездной проверки)

Заведующий МДОУ «Д/с №94» И.В. Корзова  06.09.2019 в 11 час. 40 мин.
(фамилия, инициалы, полное, дата, время)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки:

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку: Варина-Жантован Юлия Николаевна, старший инспектор отдела надзорной деятельности и профилактической работы г. Ухты управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Республике Коми

(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 присутствовали: Корзова Ирина Вячеславовна, заведующий МДОУ «Д/с №94»

(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: в ходе проведения проведена консультация для работников учреждения по вопросам пожарной безопасности, проведена тренировка по эвакуации, проведена профилактическая беседа для воспитанников учреждения

- выявлены нарушения обязательных требований пожарной безопасности:


№ п/п	Вид нарушения требований пожарной безопасности, с указанием конкретного места выявленного нарушения	Пункт (абзац пункта) и наименование нормативного правового акта Российской Федерации и (или) нормативного документа по пожарной безопасности, требования которого(ых) нарушены	Сведения о юридических и (или) физических лицах, на которых возлагается ответственность за совершение нарушений
1	2	3	4
1.			
2.			


- выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов): нет

- выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний):

- нарушений не выявлено: да

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


(подпись проверяющего)


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

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

_____ (подпись проверяющего)

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

Прилагаемые к акту документы:

проверочный лист по форме №1 от 11.11.2019

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

Подписи лиц, проводивших проверку:

Старший инспектор отдела надзорной деятельности и профилактической работы г. Ухты управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Республике Коми



Ю.Н. Варина-Жантован

М.Л.П.

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):

Заведующий МДОУ «Д/с №94» Корзова Ирина Владиславовна

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

« 11 » 11 20 19 г.
_____ (подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

_____ (подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)