



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

Главное управление МЧС России по Ставропольскому краю
355000 г. Ставрополь ул. 8 Марта 164 тел. (88652)24-52-26 E-mail: fire77@bk.ru

Отдел надзорной деятельности и профилактической работы управления надзорной деятельности и профи-
лактической работы Главного управления МЧС России по Ставропольскому краю

(по Буденновскому, Арзгирскому и Новоселицкому районам)

356800, г. Буденновск ул. Красная, 218, тел/факс. 8(86559) 2-14-47, E-mail: budenovsk77@bk.ru
телефон доверия Главного управления МЧС России по Ставропольскому краю 8(8652) 39-99-99,

Южного регионального центра МЧС России 8(863) 240-66-10

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

г. Буденновск

(место составления акта)

« 14 »

ноября

2017 г.

(дата составления акта)

14 ч. 00 мин.

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

органом государственного контроля (надзора), органом муниципального
контроля юридического лица, индивидуального предпринимателя

№ 157

Ставропольский край, Буденновский район, г. Буденновск, ул. Лопатина, 152

По адресу/адресам:

(место проведения проверки)

На основании: Распоряжения №157 от 10 ноября 2017 года начальника ОНД и ПР УНД и
ПР ГУ МЧС России по Ставропольскому краю (по Буденновскому, Арзгирскому и

Новоселицкому районам)

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата)

была проведена

плановая/выездная

проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

объекта защиты, используемого (эксплуатируемого) в процессе осуществления своей
деятельности юридическим лицом Муниципальным образовательным учреждением
«Средняя общеобразовательная школа №4 города Буденновска Буденновского района»

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

Дата и время проведения проверки:

« 14 » ноября 2017 г. с 12 час. 30 мин. до 13 час. 30 мин. Продолжительность _____

« _____ » _____ 20 _____ г. с _____ час. _____ мин. до _____ час. _____ мин. Продолжительность _____

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

Общая продолжительность проверки:

1 рабочий день

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Отделом надзорной деятельности и профилактической работы
Управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления
МЧС России по Ставропольскому краю (по Буденновскому, Арзгирскому и Новоселицко-
му районам)

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

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

(заполняется при проведении выездной проверки)

« Сычев А.А. » _____ « 10 » ноября 20 17 г.

(фамилия, инициалы)

(подпись)

(дата)

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку: старший инспектор ОНД и ПР УНД и ПР ГУ МЧС (России по СК (по Буденновскому, Арзгирскому и Новоселицкому районам) капитан вн. сл. Гужвина Ольга Александровна

При проведении проверки присутствовали: Директор МОУ СОШ №4 г. Буденновска Сычев Александр Александрович

(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:

выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

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

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

В ходе проведения внеплановой проверки в отношении объекта защиты Муниципального образовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа №4 города Буденновска Буденновского района» установлено, что предписание №108/1/90 от 11.08.2017 года выполнено в полном объеме.

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:

Подписи лиц, проводивших проверку:

Государственный инспектор Буденновского, Арзгирского и Новоселицкого районов по пожарному надзору капитан внутренней службы Гужвина О.А.

(должность, фамилия, инициалы государственного инспектора по пожарному надзору)

М.Л.П.*

(подпись)

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

директор МОУ СОШ №4 г. Буденновска Сычев Александр Александрович

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

« 14 » ноября 2017 г.


(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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