



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, РК, г.Сыктывкар, ул.Советская, д.9, тел., факс: 40-98-10, e-mail: info@11.mchs.gov.ru

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

**Отдел надзорной деятельности и профилактической работы**

**Сыктывдинского района**

(наименование отдела (отделения) надзорной деятельности)

168220, Сыктывдинский район, с.Вьльгорт, ул.Шоссейная, д.52, тел.8(82130)7-12-02

e-mail: ond.syktyvadin@11.mchs.gov.ru

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

с. Вьльгорт

(место составления акта)

« 27 » мая 20 21 года.

(дата составления акта)

12 час. 00 мин.

(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**

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

№ 49

По адресу / адресам: 168217, Республика Коми, Сыктывдинский район, с.Часово, ул.Береговая, д.18/1

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения начальника отдела надзорной деятельности и профилактической работы Сыктывдинского района управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Республике Коми Д.А. Пасечника от 19.05.2021 №49

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

была проведена внеплановая выездная проверка

(плановая/внеплановая, выездная)

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Часовская средняя общеобразовательная школа» (ИНН: 1109005680, ОГРН 1021100971330),

МБОУ "ЧАСОВСКАЯ СОШ"

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

Дата и время проведения проверки:

с « 25 » мая 20 21 г. с 11 час. 00 мин. до \_\_\_ час. 00 мин. Продолжительность \_\_\_

по « 27 » мая 20 21 г. с \_\_\_ час. 00 мин. до 12 час. 00 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: « 3 » дня ( \_\_\_ час)

(рабочих дней; часов)

Акт составлен: отделом надзорной деятельности и профилактической работы Сыктывдинского района управления надзорной и профилактической работы деятельности Главного управления МЧС России по Республике Коми

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

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

(заполняется при проведении выездной проверки)

МБОУ "Часовская СОШ" в 16 часов 00 минут 19.05.2021, Карманова Елена Ивановна – директор  
МБОУ "Часовская СОШ" 25.05.2021 в 11 час.00 мин. ✓ *Карманова*

(фамилия, инициалы, подпись, 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: Чередов Юрий Александрович, заместитель начальника отдела  
надзорной деятельности и профилактической работы Сыктывдинского района 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: Карманова Елена Ивановна – директор МБОУ "  
Часовская СОШ"

(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):

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

№ п/п	Наименование 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
-			

- 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): *нет*

нарушений не выявлено - *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):

*Карманова*  
(подпись проверяющего)

*Карманова*  
(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:

- документы, направленные на распоряжение и характеризующие пожарную безопасность здания, помещений и территории юридического лица (вх. № \_\_\_\_\_ от 27.05.2021).  
(указываются все документы, в соответствии с ч. 3 ст. 16 Федерального закона № 294-ФЗ от 26.12.2008)

Подписи лиц, проводивших проверку: Чередов Юрий Александрович, заместитель начальника отдела надзорной деятельности и профилактической работы Сыктывдинского района управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Республике Коми



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

Карманова Елена Ивановна – директор МБОУ "Часовская СОШ"

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

« 27 » мая 20 21 г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: \_\_\_\_\_  
(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)

\*- место личной печати государственного инспектора по пожарному надзору