



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: 28-59-34, e-mail-gurk@gukomi.parma.ru  
(указывается адрес места нахождения территориального органа МЧС России, номер телефона, электронный адрес)

Отдел надзорной деятельности г. Сосногорска

(наименование отдела (отделения) надзорной деятельности)

169500, г. Сосногорск, ул. Набережная, д. 47 а, факс: 5-76-71, gpn\_sosn@bk.ru  
(указывается адрес места нахождения отдела (отделения) надзорной деятельности, номер телефона (факса), электронный адрес)

г. Сосногорск  
(место составления акта)

« 01 » декабря 20 14 года.  
(дата составления акта)

10 час. 00 мин.  
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ  
органом государственного надзора

№ 200

1. Объекта защиты: Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад компенсирующего вида № 10» г. Сосногорска

по адресу/адресам: Республика Коми, г. Сосногорск, ул. Гайдара, д. 6а  
(указывается наименование и местонахождение проверяемого объекта защиты)

2. Наименование (правообладателя) правообладателей объекта защиты: Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад компенсирующего вида № 10» г. Сосногорска  
(наименование юридического лица (полное и сокращенное), фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя - правообладателей объекта защиты).

На основании: Распоряжения начальника отдела надзорной деятельности г. Сосногорска управления надзорной деятельности Главного управления МЧС России по Республике Коми Киселёвой Галины Владимировны от 17.11.2014 № 200

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

была проведена внеплановая выездная проверка в отношении объектов защиты:  
(плановая/внеплановая, выездная)

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад компенсирующего вида № 10» г. Сосногорска

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

Дата и время проведения проверки:

« 25 » ноября 20 14 г. с 10 час. 00 мин. до 11 час. 00 мин. Продолжительность 1ч.  
« 01 » декабря 20 14 г. с 09 час. 00 мин. до 10 час. 00 мин. Продолжительность 1ч.

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

Общая продолжительность проверки: 2 рабочих дня/ 2 рабочих часа

(рабочих дней или рабочих часов)

Акт составлен: отделом надзорной деятельности г. Сосногорска

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



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

Харина Т.В. 19.11.2014  
(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: Комиссарова Татьяна Николаевна, старший инспектор отдела надзорной деятельности г. Сосногорска управления надзорной деятельности 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: Харина Татьяна Валентиновна – заведующий МБДОУ «Детский сад № 10» г. Сосногорска

(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 пожарной безопасности:

№ 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
	нет		

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):

нарушений 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):

Харина Т.В.  
(подпись проверяющего)

Харина Т.В.  
(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):

Харина Т.В.  
(подпись проверяющего)

Харина Т.В.  
(подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Прилагаемые к акту документы: копия графика проведения новогодних утренников; копия прика-



за «Об усилении мер по обеспечению пожарной безопасности в детском саду в связи с проведением новогодних утренников»; копия акта № 1517 от 17.11.2014 на ТО АПС; копия свидетельства о внесении в Единый государственный реестр юридических лиц.

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

Подписи лиц, проводивших проверку: Комиссарова Т.Н.

М.П.



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

Харина Татьяна Валентиновна – заведующий МБДОУ «Детский сад № 10» г. Сосногорска

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица

или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

✓ «01» 12 2014 г.

Т.В. Харина  
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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