



Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны,
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
Главное управление МЧС России по Республике Коми

167000, г. Сыктывкар, ул. Советская, д. 9, тел., факс: 28-59-34, e-mail: gurk@gukomi.ru

Управление надзорной деятельности и профилактической работы

167000, г. Сыктывкар, ул. Советская, д. 9, тел., факс: 28-59-34,

Отделение надзорной деятельности и профилактической работы г. Инты и г. Воркуты

169849, г. Инта, ул. Лунина, д.5 «а», тел./факс (82145) 6-32-26, e-mail: ondinta@mail.ru

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

АКТ ПРОВЕРКИ
соблюдения требований пожарной безопасности

№ 3

г. Инта, ул. Лунина, д.5а
(место составления акта)

16ч. 00 мин. 23.05.2017 года
(время, дата составления акта)

На основании: начальника ОНД и ПР г. Инты и г. Воркуты управления надзорной деятельности и
(вид документа о проведении проверки с указанием его реквизитов)

профилактической работы ГУ МЧС России по Республике Коми Рыжикова В.Д. от 03.04.2017 года №3

проведена плановая проверка зданий и помещений эксплуатируемых Муниципальным бюджетным
(вид проверки) (наименование и адрес места нахождения объекта защиты (место проведения проверки))

общеобразовательным учреждением "Средняя общеобразовательная школа №6", расположенных по адресу: Ре-
спублика Коми, г. Инта, ул. Ленинградская, д.17

Наименование правообладателя (ей) объекта защиты:

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение "Средняя общеобразовательная школа №6",
ИНН 1104008140; Республика Коми, г. Инта, ул. Ленинградская, д.17

(наименование юридического (-их) лица (полное и сокращенное), фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) индивидуального (-ых) предпринимателя (-ей), с указани-
ем ИНН и юридического адреса - правообладателей объекта защиты)

Дата и время проведения проверки: с 10ч.00мин. 24.04.2017 г. по 16ч.00мин. 23.05.2017 г.

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

Общая продолжительность проверки: 20 рабочих дней

(рабочих дней/рабочих часов)

С распоряжением о проведении проверки ознакомлены:

И.о директора МБОУ «СОШ №6» Леонова Татьяна Владимировна ✓ 14ч. 40мин. 11.04.2017г.

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

юридического лица, индивидуального предпринимателя)

Лицо (-а), проводившее (-ие) проверку: Харитонов Вадим Рудольфович, старший инспектор ОНД и ПР

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

г. Инты и г. Воркуты УНД и ПР ГУ МЧС России по Республике Коми

проверку)

Лицо (а), привлеченное (ые) к проведению проверки в качестве экспертов, представителей экспертных

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должности, привлекаемых к проведению проверки экспертов и (или)

организаций: не привлекалось

(наименование экспертной организации с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство об аккредитации)

При проведении проверки присутствовали: директор МБОУ «СОШ №6» Веренич Наталия Анатольевна

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

или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя, присутствовавшего при проведении проверки)

В ходе проведения проверки:

- рассмотрены документы юридического лица - правообладателя объекта защиты;

(указывается перечень мероприятий по контролю проведенных в рамках настоящей проверки)

- проведено обследование объекта защиты, расположенного по адресу: Республика Коми, г. Инта,

ул. Ленинградская, д.17

Представлен отчет о результатах расчета пожарного риска: не представлен

(указываются реквизиты отчета, кем, когда и на какой объект защиты)

разработан, правообладатель данного объекта, в случае отсутствия отчета, об этом делается соответствующая запись)

Представлены специальные технические условия, отражающие специфику обеспечения пожарной безопасности объекта защиты и содержащие комплекс необходимых инженерно-технических и организационных мероприятий по обеспечению пожарной безопасности, согласованные с федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным на решение задач в области пожарной безопасности: не представлено

(указываются реквизиты СТУ с информацией о их согласовании, кем, когда и на какой объект защиты разработаны, правообладатель данного объекта, в случае отсутствия СТУ, об этом делается соответствующая запись)

Представлено охранное обязательство на объект культурного наследия: не представлено

(указываются реквизиты документа, в случае отсутствия охранного обязательства, об этом делается соответствующая запись)

В ходе проведения проверки выявлены нарушения 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 лицах, допустивших нарушения требований пожарной безопасности
1	2	3	4
-	-	-	-

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)

Отметка о применении технических средств: не применялось
(указывается наименование применяемого технического средства, модель, марка)

Прилагаемые документы:

Подписи лиц, проводивших проверку:

Харитонов Вадим Рудольфович, старший инспектор ОНД и ПР г. Инты

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

и г. Воркуты УНД и ПР ГУ МЧС России по Республике Коми

« 23 » мая 20 17 г.

М.Л.П.* - место личной печати государственного инспектора по пожарному надзору

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

Директор МБОУ «СОШ №6»

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного

Веренич Наталия Анатольевна

представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

« 23 » мая 20 17 года

(дата)

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись сотрудника органа ГПН проводившего проверку)

