



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 (8212) 28-59-34; e-mail: gurk@gukomi.ru

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

Отделение надзорной деятельности и профилактической работы г. Инты и г. Воркуты
УНД и ПР ГУ МЧС России по РК

(наименование отдела (отделения) надзорной деятельности)

169849, г. Инта, ул. Лунина, д.5 «а», тел./факс (8245) 6-32-26, e-mail: ondinta@mail.ru

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

ОНДиПР г. Инты и г. Воркуты

(место составления акта)

« 25 » октября 20 18 года

(дата составления акта)

15 час. 00 мин.

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ
соблюдения требований пожарной безопасности

№ 44

1. Объекта защиты Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа №6», объект защиты здание школы расположенное по адресу: Республика Коми, г. Инта, ул. Ленинградская д.17

(указывается наименование и местонахождение проверяемого объекта защиты)

2. Наименование (правообладателя) правообладателей объекта защиты: Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа №6» ИНН 1104008140

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

На основании: распоряжения №44 от 21.09.2018г.

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

была проведена плановая, выездная проверка в отношении объекта защиты:

(плановая/внеплановая, выездная)

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа №6»

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

Дата и время проведения проверки:

« 28 » сентября 20 18 г.

« 25 » октября 20 18 г.

Продолжительность 20 рабочих дней

(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)

Акт составлен: Отделение надзорной деятельности и профилактической работы г. Инты и

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

г. Воркуты управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Республике Коми

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы): (заполняется при проведении выездной проверки) Директор МБОУ «СОШ №6» Веренич Н.А. 24.09.2018г. 15-10

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

Единый телефон доверия Главного управления МЧС России по Республике Коми 8(8212) 299-999

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку: Рыжиков Виталий Дмитриевич, начальник отделения
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), должность должностного лица (должностных лиц),

надзорной деятельности и профилактической работы г. Инты и г. Воркуты управления надзорной
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных

деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Республике Коми –
организаций указываются фамилии, имена, отчества (последнее – при наличии), должности экспертов и/или наименования экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и
государственный инспектор г. Инты по пожарному надзору.

наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: Директор МБОУ «СОШ №6» Веренич Наталия
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя,

Анатольевна
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:

- рассмотрены документы

- проведено обследование объекта защиты

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

Представлен отчет о результатах расчета пожарного риска: -

(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:

(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: -

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

В ходе проведения проверки:

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.

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 нарушений не выявлено

Единый телефон доверия Главного управления МЧС России по Республике Коми 8(8212) 299-999

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: Копии свидетельств о государственной регистрации права, копия свидетельства о государственной аккредитации, копии договоров на ТО систем пожарной автоматики, копии документов об обучении ПТМ.

(указываются все документы, в соответствии с ч.3 ст.16 Федерального закона №294-ФЗ от 26.08.2008г.)

Подпись (подписи) лица (лиц), проводившего (-их) проверку:

М.Л.П.*

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

И.о. директора МБОУ «СОШ №6»

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

Копейкин Андрей Владимирович

представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

« 25 » октября 20 18 года

(дата)

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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

* - место личной печати государственного инспектора по пожарному надзору