



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

Управление надзорной деятельности
ГУ МЧС России по Республике Коми

167983, г. Сыктывкар, ул. Советская, д. 9
Тел: (8212) 24-51-00 Факс: (8212) 24-43-25
E-mail: gurk@gukomi.ru

Отдел надзорной деятельности надзора г. Воркуты

169901, г. Воркута, ул. Пушкина, д. 26
Тел./факс: (8251) 3-91-36; Тел: 3-02-30
E-mail : Vorkuta-gpn@yandex.ru

г. Воркута
(место составления акта)

« 04 » апреля 20 14 г.
(дата составления акта)

16 ч. 00 мин.
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ,
органом государственного надзора
юридического лица, индивидуального предпринимателя

№ 124

По адресу: Республика Коми, г. Воркута, ул. Вазейская, д. 8
(место проведения проверки)

На основании:

Распоряжения начальника ОНД города Воркуты Адаева Василия Александровича №124 от 25.03.2014г.

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата), фамилии, имени, отчества (в случае, если имеется), должность руководителя, заместителя руководителя органа государственного контроля (надзора), органа муниципального контроля, издавшего распоряжение или приказ о проведении проверки)

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

Муниципальное общеобразовательное учреждение «Средняя образовательная школа №12» города Воркуты

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

Продолжительность проверки: 2 рабочих дня
(дней/часов)

Акт составлен: Отделом надзорной деятельности г. Воркуты
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен: директор МОУ «СОШ №12» г. Воркуты Гончар Алиета Алимовна 28.03.2014г. 10.45ч.
(заполняется при проведении выездной проверки) (фамилии, имени, отчества (в случае, если имеется), подпись, дата, время)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки: _____
(заполняется в случае проведения внеплановой проверки субъекта малого или среднего предпринимательства)

Лицо(а), проводившее проверку:

Семенова Наталья Николаевна, инспектор отдела надзорной деятельности г. Воркуты 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:

директор МОУ «СОШ №12» г. Воркуты Гончар А.А.; заместитель директора по АХЧ Демидова Е. Л.

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), 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	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
	Нет		

- выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов): не выявлено
- выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний): не выявлено
- нарушений не выявлено

Запись в Журнал учёта проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля внесена (заполняется при проведении выездной проверки):

Семенова (Н.Н. Семенова) Гончар / А.А. Гончар
 (подпись проверяющего) (подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Журнал учёта 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 документы: _____:

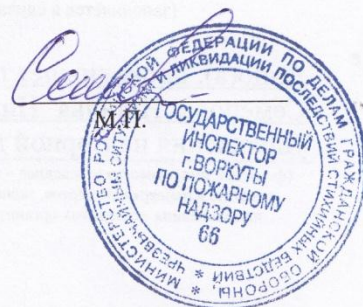
Подписи лиц, проводивших проверку:

Инспектор ОНД г. Воркуты

Семенова Н.Н.

тел. 3-91-36

Единый телефон доверия ГУ МЧС России по Республике Коми: 8(8212)299999



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

Гончар Алиета Алимовна

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

«04» апрель 2014г.

Гончар/А.А.Гончар
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)