



МЧС РОССИИ

ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ДЕЛАМ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ, ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ
И ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЙ
ПО ХАНТЫ-МАНСЬСКОМУ АВТОНОМНОМУ ОКРУГУ-ЮГРЕ
ул. Студенческая, 5 А, г. Ханты-Мансийск, тел. 351-802, E-mail: gochshm@ugramail.ru

УПРАВЛЕНИЕ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ и ПРОФИЛКАТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

ул. Студенческая, 5 А, г. Ханты-Мансийск, тел. 351-839, E-mail: gpnugps@mail.ru.

ОТДЕЛ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (ПО Г. НИЖНЕВАРТОВСКУ)

ул. Интернациональная, 61 «а», г. Нижневартовск, 628600, тел./факс 468-301, E-mail: info@ondnv.ru

г. Нижневартовск

(место составления акта)

“ 25 ” ноября 20 15 г.

(дата составления акта)

11 часов 00 минут

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 253

По адресу/адресам: г. Нижневартовск, ул. Дружбы Народов, д. 14

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения о проведении проверки № 253 от 28.10.2015 г.

Начальника отдела надзорной деятельности по г. Нижневартовску А.В. Фролова

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена плановая, выездная проверка объекта защиты – здание школы, эксплуатируемое на
праве оперативного управления юридическим лицом Муниципальное бюджетное образовательное
учреждение «Средняя школа № 22» (далее МБОУ «СШ № 22»)

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

Дата и время проведения проверки:

“ 24 ”	ноября	20 15	г. с	14	час.	30	мин. до	15	час.	30	мин.	Продолжительность	1
“ 25 ”	ноября	20 15	г. с	10	час.	00	мин. до	11	час.	00	мин.	Продолжительность	1

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

Общая продолжительность проверки: 2/2

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Отделом надзорной деятельности по городу Нижневартовску УНД и ПР

Главного управления МЧС России по ХМАО – Югре.

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

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

Собянина Е.Е. 30.10.2015 года

✓ Собянина Е.Е.

(фамилии, инициалы; подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку: Черепанов Максим Сергеевич главный специалист НТО
ОНД по г. Нижневартовску УНДиПР Главного управления МЧС России по ХМАО-Югре
Туев Василий Евгеньевич старший инспектор ОНД по г. Нижневартовску УНДиПР Главного
управления МЧС России по ХМАО-Югре

(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: И.О. директора Собянина Е.Е.

(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)

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):

(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:

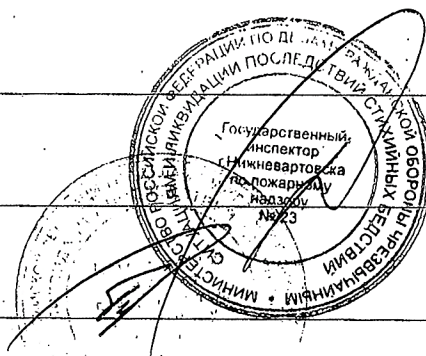
1.

Подписи лиц, проводивших проверку:

/М.С. Черепанов

Подписи лиц, проводивших проверку:

/В.Е. Туев/

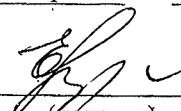


С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):

И.О. МБОУ «СПИ № 22» Собянина Е.Е.

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

“ 25 ” ноября 20 15 г.


(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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

Телефоны доверия:

МЧС России: (499)216-99-99

Уральский региональный центр МЧС России: (343) 261-99-99

Главного управления МЧС России по ХМАО-Югре: (3467) 39-77-77