



**МИНИСТЕРСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ДЕЛАМ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ,  
ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ И ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЙ**

Главное управление МЧС России по Ставропольскому краю

355000, г. Ставрополь, ул. 8 Марта, д.164, тел. (8-8652) 24-52-26, fax 32-43-21

Отделение надзорной деятельности и профилактической работы по Апанасенковскому району  
Управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по  
Ставропольскому краю

356720, с. Дивное, ул. Советская, 2, E-mail: divnoe77@bk.ru, тел. 5-13-11, факс 8(865-55) 5-20-28

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

Телефоны доверия:

ГУ МЧС России по Ставропольскому краю 8(8652) 39-99-99, Южный региональный центр МЧС России 8(863) 240-66

с. Дербетовка

(место составления акта)

“ 18 “ мая 20 17 г.

(дата составления акта)

11 часов 30 минут

(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**

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

**№ 29**

**По адресу/адресам:** с. Дербетовка, п. Кооперативный, 16

(место проведения проверки)

**На основании:** Распоряжения о проведении проверки №29 от 14.04.2017 г.

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

**была проведена плановая, выездная проверка в отношении:**

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение "Средняя общеобразовательная  
школа № 6"

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

**Дата и время проведения проверки:**

" 18 " мая 2017 г. с 10 час. 30 мин. до 11 час. 30 мин. Продолжительность 1 час

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

**Общая продолжительность проверки:** 1 рабочий день / 1 час

(рабочих дней/часов)

**Акт составлен:** ОНД и ПР (по Апанасенковскому району) УНД и ПР ГУ МЧС России по СК

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

**С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы):**

(заполняется при проведении выездной проверки)

Касягина С.А.

*S. Kas*

18.05.17

10.30

(фамилии, 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:** Ивницкий Александр Васильевич дознаватель ОНД и ПР УНД  
и ПР ГУ МЧС России по СК (по Апанасенковскому району) государственный инспектор  
Апанасенковского района по пожарному надзору капитан внутренней службы

(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:** Касягина Светлана Анатольевна, директор

(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

**- нарушений в области пожарной безопасности 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:**

**Подписи лиц, проводивших проверку:**

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

**Касягина Светлана Анатольевна, директор**

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

“ 18 “ мая 20 17 г.

(подпись)

**Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:**

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