

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

**Отделение надзорной деятельности по Комсомольскому району**

(наименование территориального органа МЧС России)

**г. Комсомольск-на-Амуре, ул. Севастопольская, 27 Тел./факс (4217) 54-10-28, e-mail: kmsrn@mail.ru**

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

**УНД ГУ МЧС России по Хабаровскому краю**

(наименование органа государственного пожарного надзора)

**680038 г. Хабаровск, ул. Серышева, 60, 8-4212-412940, guhab@sovintel.ru**

(указывается адрес места нахождения органа ГПН, номер телефона, электронный адрес)

**с. Нижние Халбы**

(место составления акта)

**“ 06 ” марта 20 14 г.**

(дата составления акта)

**13-30**

(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**

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

№ 7

По адресу/адресам: **Хабаровский край, Комсомольский район, село Нижние Халбы,  
ул. Школьная, 8.**

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения № 7 от 03.03.2014 года

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

была проведена внеплановая/выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средней  
общеобразовательной школы Нижнехалбинского сельского поселения

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

Дата и время проведения проверки:

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

Общая продолжительность проверки: "06" марта 2014 г. с 11 час. 00 мин. до 13 час. 30 мин.

Продолжительность 2 час 30 мин.

(дней/часов)

Акт составлен: Отделением надзорной деятельности по Комсомольскому району

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы): (заполняется при проведении  
выездной проверки) Евсюхина Марина Леонидовна ознакомлена 03.03.2014 года

(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: Пархоменко Андрей Владимирович Государственный  
инспектор Комсомольского района по пожарному надзору

(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 Евсюхина Марина Леонидовна

(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:  
**-предписания об устранении нарушений требований пожарной безопасности, о проведении мероприятий по обеспечению пожарной безопасности на объектах защиты и по предотвращению угрозы возникновения пожара от 20.08.2013 г. № 81/1/1-5 исполнено.**

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): \_\_\_\_\_

Директор Евсюхина Марина Леонидовна \_\_\_\_\_

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

“ 06 ” марта 20 14 г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: \_\_\_\_\_

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