



Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны,  
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий  
Главное Управление МЧС России по Ямало-Ненецкому автономному округу

ЯНАО, г. Салехард, ул. Республики, дом 28, тел. 8(34922) 3-18-16, 3-18-17 e-mail: cod-yanao@mail.ru

ОНД по МО г. Лабытнанги УНД ГУ МЧС России по Ямало-Ненецкому автономному округу

ЯНАО, г. Лабытнанги, ул. Автострадная, дом 28, тел. 8 (34992) 2-17-55, 2-15-96

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

г. Лабытнанги

(место составления акта)

“ 21 ” мая 20 13 г.

(дата составления акта)

12 часов 00 минут

(время составления акта)

### АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 107-ПБ

По адресу/адресам: 629400, г. Лабытнанги, ул. Октябрьская д.17, (помещения, используемые для  
осуществления деятельности пришкольного лагеря)

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения органа государственного надзора о проведении внеплановой,

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

выездной проверки юридического лица, индивидуального предпринимателя № 107-ПБ от  
16.05.2013 года, изданного заместителем главного государственного инспектора г. Лабытнанги по  
пожарному надзору, заместителем начальника ОНД по МО г. Лабытнанги УНД ГУ МЧС России  
по ЯНАО Казённых А.Н.

была проведена внеплановая, выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документальная/выездная)

Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная  
школа №1» (МАОУ СОШ №1)

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

Дата и время проведения проверки:

- час. - мин. до - час. - мин. продолжительность -

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

Общая продолжительность проверки: 3 рабочих дня

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: ОНД по МО г. Лабытнанги УНД ГУ МЧС России по ЯНАО

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

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

Заместитель директора по безопасности учреждения

Баранов Валентин Сергеевич

17.05.2013 года в 12 часов 00 минут

(заполняется при проведении выездной проверки) (фамилия, 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:

Савенкова Александра Васильевна – государственный инспектор г. Лабытнанги по пожарному  
надзору, инспектор ОНД по МО г. Лабытнанги УНД ГУ МЧС России по ЯНАО.

Перанидзе Александр Апалионович – государственный инспектор г. Лабытнанги по пожарному  
надзору, инспектор ОНД по МО г. Лабытнанги УНД ГУ МЧС России по ЯНАО.

(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).



При проведении проверки присутствовали:

Заместитель директора по безопасности учреждения Баранов Валентин Сергеевич

(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:

- установлено, что индивидуальным предпринимателем на объектах защиты не произведены расчёты по оценке пожарного риска;
- выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

№ п/п	Вид нарушения обязательных требований пожарной безопасности с указанием конкретного места выявленного нарушения	Содержание пункта (абзаца 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
1.	-	-	-

- выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

---

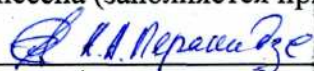
- выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний):

---

- нарушений не выявлено:

установлено, что требования пожарной безопасности в помещениях, используемых для осуществления деятельности пришкольного лагеря, выполняются в полном объеме

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. Копия Приказа МАОУ СОШ №1 № 320-лс от 18.04.2013 года «О возложении обязанностей директора на Баранова В.С.»



Подписи лиц, проводивших проверку:

Инспектор ОНД по МО г. Лабытнанги УНД ГУ  
МЧС России по ЯНАО



А.В. Савенкова

М.П.

Инспектор ОНД по МО г. Лабытнанги УНД ГУ  
МЧС России по ЯНАО

А.А. Перанидзе

М.П.

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

Заместитель директора по безопасности учреждения  
**Баранов Валентин Сергеевич**

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

(подпись)

“ 21 ” мая 20 13 г.

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц)  
проводившего проверку)

Телефоны доверия:

ГУ МЧС России по ЯНАО (г. Салехард) - ☎ (34922) – 2-39-99

Уральского регионального центра МЧС России (г. Екатеринбург) - ☎ (343) 261-99-99

МЧС России (г. Москва) - ☎ (499) 449-99-99