



Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны,  
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий  
**Главное управления МЧС России по Ставропольскому краю**

(наименование территориального органа МЧС России)

**Управление надзорной деятельности и профилактической работы**

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

**Отдел надзорной деятельности по городу Георгиевску и Георгиевскому району**

(наименование органа государственного пожарного надзора)

**г. Георгиевск, ул. Пятигорская, 4, 357820, тел/факс (87951) 2-30-25, georgievsk77@bk.ru**

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

тел. доверия: ОНД по г. Георгиевску и р-ну 879-51.2-30-35; ГПС ГУ МЧС России по СК 8652.24-11-82; ЮРЦ по делам ГО и ЧС и ЛПСБ- (8863)2406610

**г. Георгиевск**

(место составления акта)

**«12»**

**мая**

**20 17 г.**

(дата составления акта)

**11 часов 00 минут**

(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**

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

№ **17**

**02-12 мая 2017 года**

г. по адресу: **СК, с. Новозаведенное, ул. Октябрьская, 36**

(место проведения проверки)

На основании: **Распоряжения заместителя главного государственного инспектора города Георгиевска и Георгиевского района по пожарному надзору Гапошина А.А. № 17 от 20.04.2017 г.**

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

была проведена проверка в отношении: **МУНИЦИПАЛЬНОГО КАЗЕННОГО ДОШКОЛЬНОГО ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «ДЕТСКИЙ САД №5 «ЯБЛОЧКО» СЕЛА НОВОЗАВЕДЕННОГО»**

(полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование органа)

Общая продолжительность проверки: **8 часов**

Акт составлен: **ОНД и ПР УНД и ПР ГУ МЧС России по Ставропольскому краю (по г. Георгиевску и Георгиевскому району)**

(наименование органа государственного пожарного надзора)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен:

**27 апреля 2017 года в 11 час. 30 мин.**

**Г.М. Савельева**

(фамилия, имя, отчество, должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя органа (в случае, если имеется), присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

Лицо(-а), проводившее(-ие) проверку: **Дознаватель ОНД и ПР УНД и ПР ГУ МЧС России по СК (по г. Георгиевск и Георгиевскому району) старший лейтенант вн. службы Слепченко В.А., старший инспектор ОНД и ПР УНД и ПР ГУ МЧС России по СК (по г. Георгиевск и Георгиевскому району) капитан вн. службы Любимова Ю.С.**

(фамилия, имя, отчество, должность должностного лица (должностных лиц), проводившего (-их) проверку; в случае привлечения к участию к проверке экспертов, экспертных организаций указывается (фамилии, имена, отчества, должности (в случае, если имеется) экспертов и/или наименование экспертных организаций)

При проведении проверки присутствовали: **Заведующая МКДОУ «Детский сад №5 «Яблочко» села Новозаведенного» Савельева Г.М.**

(фамилия, имя, отчество, должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя органа (в случае, если имеется), присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

В ходе проведения проверки:

~~выявлены нарушения в реализации полномочий, предусмотренных законодательством Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами:~~

• выявлены нарушения обязательных требований:

• выявлены факты невыполнения предписаний органа государственного пожарного надзора:

(с указанием реквизитов выданных предписаний)

• нарушений не выявлено

Прилагаемые документы: **Распоряжение № 17 от 20.04.2017 г.**

Подписи лиц, проводивших проверку:

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

**Г.М. Савельева**

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

12 мес 20 17 г.

(дата)

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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