



N 187/1/1

Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны,  
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий  
Главное управление МЧС России по Республике Коми

167000, г. Сыктывкар, ул. Советская, д. 9, тел., факс: 28-59-34, e-mail: gurk@gukomi.ru

Управление надзорной деятельности и профилактической работы

167000, г. Сыктывкар, ул. Советская, д. 9, тел., факс: 28-59-34, e-mail: gurk@gukomi.ru

Отдел надзорной деятельности и профилактической работы Сыктывдинского района  
168220, Сыктывдинский район, с. Вильгорт, ул. Шоссейная, д. 52, тел. 8(82130)7-13-07 [odpn\\_syktyvдин@mail.ru](mailto:odpn_syktyvдин@mail.ru)

АКТ ПРОВЕРКИ  
соблюдения требований пожарной безопасности

№ 112

с. Вильгорт  
(место составления акта)

12-00  
(время)

06.09.2017  
дата составления акта

На основании: распоряжения ОНДиПР Сыктывдинского района УНДиПР ГУ МЧС России по  
Республике Коми от 17 августа 2017 года № 112

(вид документа о проведении проверки с указанием его реквизитов)

проведена внеплановая проверка здания детского сада

(вид проверки)

(наименование и адрес места нахождения объекта защиты (место проведения проверки))

по адресу: 168220, Республика Коми, Сыктывдинский район, с. Вильгорт, ул. Д. Каликовой, д. 38

Наименование правообладателя (ей) объекта защиты:

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение "Детский сад № 8  
комбинированного вида" с. Вильгорт, ИНН 1109005471, юридический адрес – 168220,  
Республика Коми, Сыктывдинский район, с. Вильгорт, ул. Д. Каликовой, д. 38

(наименование юридического (-их) лица (полное и сокращенное), фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) индивидуального (-ых) предпринимателя (-ей), с указанием

ИНН и юридического адреса - правообладателей объекта защиты)

Даты и время проведения проверки:

« 23 » августа 20 17 г. с 16 час. 00 мин. до \_\_\_ час. \_\_\_ мин. Продолжительность \_\_\_

« 06 » сентября 20 17 г. с \_\_\_ час. \_\_\_ мин. до 12 час. 00 мин. Продолжительность \_\_\_

Общая продолжительность проверки: « 11 » дня (ей) (« 75 » час) \_\_\_\_\_  
(рабочих дней; часов)

С распоряжением о проведении проверки ознакомлены:

Пономарева Валентина Васильевна – заведующий Муниципального бюджетного дошкольного  
образовательного учреждения «Детский сад № 8 комбинированного вида» с. Вильгорт

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя

юридического лица, индивидуального предпринимателя)

«12» часов «00» минут «18» августа 20 17 г.

«16» часов «00» минут «23» августа 20 17 г.

(подпись)

Лицо (-а), проводившее (-ие) проверку: Шишкина Ирина Владимировна – старший инспектор  
отдела надзорной деятельности и профилактической работы Сыктывдинского района  
управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС  
России по Республике Коми

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность сотрудника (-ов) органа ГТН проводившего (-их) проверку)

Единый телефон доверия Главного управления МЧС России по Республике Коми 8(8212) 299-999

Лицо (а), привлеченное (ые) к проведению проверки в качестве экспертов, представителей экспертных организаций: не привлекались

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должности привлекаемых к проведению проверки экспертов и (или) наименование экспертной организации с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство об аккредитации)

При проведении проверки присутствовали:

Пономарева Валентина Васильевна – заведующий Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 8 комбинированного вида» с.Вильгорт

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

В ходе проведения проверки:

- рассмотрены документы МБДОУ "Детский сад № 8 комбинированного вида" с.Вильгорт и проведено обследование объекта защиты, расположенного по адресу: 168220, Республика Коми, Сыктывдинский район, с.Вильгорт, ул.Д.Каликовой, д.38

(указывается перечень мероприятий по контролю проведенных в рамках настоящей проверки)

Представлен отчет о результатах расчета пожарного риска: не проводился

(указываются реквизиты отчета, кем, когда и на какой объект защиты разработан, правообладатель данного объекта, в случае отсутствия отчета, об этом делается

соответствующая запись)

Представлены специальные технические условия, отражающие специфику обеспечения пожарной безопасности объекта защиты и содержащие комплекс необходимых инженерно-технических и организационных мероприятий по обеспечению пожарной безопасности, согласованные с федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным на решение задач в области пожарной безопасности: не представлены

(указываются реквизиты СТУ с информацией о их согласовании, кем, когда и на какой объект защиты разработаны, правообладатель данного объекта, в случае отсутствия СТУ

об этом делается соответствующая запись)

Представлено охрannое обязательство на объект культурного наследия: не представлено

(указываются реквизиты документа, в случае отсутствия охрannого обязательства, об этом делается соответствующая запись)

В ходе проведения проверки выявлены нарушения требований пожарной безопасности:

| № п/п | Вид нарушения требований пожарной безопасности, с указанием конкретного места выявленного нарушения | Пункт (абзац пункта) и наименование нормативного правового акта Российской Федерации и (или) нормативного документа по пожарной безопасности, требования которого (ых) нарушены | Сведения о лицах, допустивших нарушения требований пожарной безопасности |
|-------|---|---|--|
| 1     | 2   | 3   | 4  |
| 1.    |   |   |  |

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)

Отметка о применении технических средств: \_\_\_\_\_

(указывается наименование применяемого технического средства, модель, марка)

Прилагаемые документы:

1. Решение о непринятии результатов расчета по оценке пожарного риска на объекте защиты: не принималось
2. Протокол (-ы) отбора образцов продукции, проб: не производился
3. Протокол (-ы) (заключения) проведённых исследований (испытаний), измерений и экспертиз: не проводились
4. Фототаблица: не оформлялась
5. Объяснение(-я) работников (лиц), на которых возложена ответственность за нарушения требований пожарной безопасности: нет
6. Предписание (-я) об устранении нарушений требований пожарной безопасности: не выдавалось
7. Рапорт на продление срока проверки с визой начальника органа ГПН (в случае продления срока проведения плановой проверки) не оформлялся
8. Распорядительный документ органа прокуратуры (в случае проведения проверки в рамках прокурорского надзора) не издавался
9. Другие документы (их копии), характеризующие пожарную опасность проверенного объекта защиты: документы предоставленные МБДОУ "Детский сад № 8 комбинированного вида" с.Вильгорт (вход. № от 06.09.2017)

Подписи лиц, проводивших проверку:

Шишкина Ирина Владимировна - старший инспектор отдела надзорной деятельности и профилактической работы Сыктывдинского района управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Республике Коми  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность сотрудника (ов) органа ГПН проводившего (их) проверку)

" 06 " сентября 20



С актом проверки ознакомлен, экземпляр акта со всеми приложениями полу

Пономарева Валентина Васильевна - заведующий Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 8 комбинированного вида» с.Вильгорт  
(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

" 06 " сентября 20 17 г.

[Handwritten Signature]  
(подпись)

Отметка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись сотрудника органа ГПН проводившего проверку)

