



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

УНДПР ГУ МЧС России по Кемеровской области

(наименование территориального органа МЧС России)

г. Кемерово, пр. Ленина, 55а, тел. 77-12-41 E-mail: oogpnko@yandex.ru

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

Отдел НДПР г. Кемерово, г. Берёзовского, Кемеровского района

УНДПР ГУ МЧС России по Кемеровской области

(наименование органа надзорной деятельности)

г. Кемерово, ул. Ворошилова, 9-А тел/факс 53-87-90, тел. 53-99-56 E-mail: kemerovoGPN@mail.ru

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

**ОНД Заводского района ОНДПР г. Кемерово, г. Берёзовского и Кемеровского района УНДПР
ГУ МЧС России по Кемеровской области**

650024, г. Кемерово, ул. Патриотов, 26, тел./факс 77-26-64, E-mail: gpnzr@mail.ru

г. Кемерово

(место составления акта)

«17» июня 2019г.

(дата составления акта)

10 часов 00 минут

(время составления акта)

Акт проверки

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

№66

По адресу/адресам: г. Кемерово, ул. Космическая, 2А

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения №66 от «20» мая 2019г., выданного заместителем главного государ-
ственного инспектора г. Кемерово, г. Березовского и Кемеровского района по пожарному надзору
Лопаревым Романом Викторович

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

была проведена плановая проверка в отношении: МУНИЦИПАЛЬНОГО АВТОНОМНОГО ДО-
ШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ №21 «ДЕТСКИЙ САД КОМБИНОРО-
ВАННОГО ВИДА»

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

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

Дата и время проведения проверки:

"01" июня 2019 г. с 10 час. 00 мин. до 11 час. 00 мин. Продолжительность 1 час

"14" июня 2019 г. с 10 час. 00 мин. до 13 час. 00 мин. Продолжительность 3 часа

«17» июня 2019 г. с 10 час 00 мин. до 11 час. 00 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: три дня/ пять часов

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: в отделении НД Заводского района Отдела НДПР г. Кемерово, г. Березовского и
Кемеровского района

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлена: заведующая МУНИЦИ-
ПАЛЬНОГО АВТОНОМНОГО ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ №21
«ДЕТСКИЙ САД КОМБИНОРОВАННОГО ВИДА» Помогаева Елена Станиславовна по элек-
тронной почте : kem.madoy21@mail.ru 20.05.2019 в 10 час. 33 мин

(заполняется при проведении выездной проверки)

(фамилии, имена, отчества (в случае, если имеется), подпись, дата, время)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки: _____
не требуется

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органом прокуратуры)

Лицо (а), проводившие проверку: Государственный инспектор г. Кемерово, г. Березовского и Кемеровского района по пожарному надзору - инспектор отделения НД Заводского района Отдела НДПР г. Кемерово, г. Березовского и Кемеровского района Алешина Татьяна Николаевна

(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 присутствовал: заведующая МУНИЦИПАЛЬНОГО АВТОНОМНОГО ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ №21 «ДЕТСКИЙ САД КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА» Помогаева Елена Станиславовна

(заполняется при проведении выездной проверки) (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: нарушений требований пожарной безопасности не выявлено.

(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): -

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)
предпринимателя, его уполномоченного представителя

(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 документы: _____

Подписи лиц, проводивших проверку: _____ (Алешина Т.Н.)

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

заведующая Елена Станиславовна «06» 2019г.

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

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____
(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)