

**Отделение надзорной деятельности и профилактической работы по Советскому району**  
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)  
**УНДиПР ГУ МЧС России по Томской области: юридический адрес г. Томск, Московский тракт,**  
**109/4**

г. Томск  
(место составления акта)

“ 19 ” октября 20 20 г.  
(дата составления акта)  
10 ч. 00 мин.  
(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**

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

№ 19

По адресу/адресам: г. Томск, ул. Сибирская. 81 г

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения Главного государственного инспектора по Советскому району

г. Томска по пожарному надзору Яковенко Евгения Васильевича № 19 от 25.09.2020 года.

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

была проведена плановая выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ  
ОСНОВНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТА ДЛЯ УЧАЩИХСЯ С  
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ №22 Г. ТОМСКА

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

Дата и время проведения проверки:

“ 28 ” сентября 20 20 г. с 10 час. 00 мин. до 12 час. 00 мин. Продолжительность 2 ч.

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

Общая продолжительность проверки: 20 рабочих дней / 2 часа

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Отделением надзорной деятельности и профилактической работы

по Советскому району г. Томска УНДиПР ГУ МЧС России по Томской области

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

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

(заполняется при проведении выездной проверки)

«15» час. «00» мин. «25» сентября 2020 г. Заместитель директора по безопасности Кулыгина Е.И.

(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: Государственный инспектор по Советскому району

г.Томска по пожарному надзору лейтенант внутренней службы Байда Екатерина Олеговна

(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: Заместитель директора по безопасности Кулыгина Е.И.

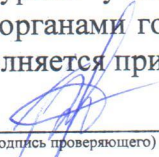
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, уполномоченного представителя саморегулируемой организации (в случае проведения проверки члена саморегулируемой организации), присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

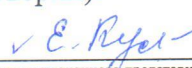
В ходе проведения проверки: выявлены нарушения обязательных требований и требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов): **ВЫЯВЛЕНО**

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

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

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)

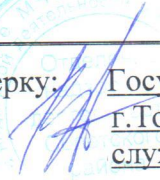
  
(подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

~~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 юр. лица)

Прилагаемые к акту документы:

Подписи лиц, проводивших проверку:  Государственный инспектор по Советскому району  
г.Томска по пожарному надзору лейтенант внутренней  
службы Байда Екатерина Олеговна

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

Врио директора Кривошеина Е.И. Е.Кривошеина  
(ф.и.о.д.и.а., имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя его уполномоченного представителя)

“ 20 ” октября 20 20 г.