



## МЧС РОССИИ

**ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ МЧС РОССИИ по КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ**

КБР, г. Нальчик, ул. Чернышевского, 19

**УПРАВЛЕНИЕ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ**

номер телефона доверия ГУ МЧС России по КБР – 8(8662) 39-99-99

e-mail: ugnkbr@mail.ru, www. ugnkbr.ru. тел.: – 8(8662) 96-11-95

**ОТДЕЛЕНИЕ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО  
МАЙСКОМУ И ТЕРСКОМУ РАЙОНАМ**

КБР, г. Майский, ул.9 – го Мая, 175, 8-(86633) 21-5-90, fax: 21-5-90, e-mail: ugnkbr06@mail.ru

г. Майский  
(место составления акта)

« 28 » октября 2019 года  
(дата составления акта)

« 11 » час. « 00 » мин.  
(время составления акта)

### АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 2

По адресу/адресам: КБР, Майский район г. Майский ул. Горького, 112.

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения начальника отделения надзорной деятельности по

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

Майскому и Терскому районам УНДПР ГУ МЧС России по КБР Бженбахова А.М. № 2  
от 25.09.2019 г

была проведена Плановая выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Муниципального казенного общеобразовательного учреждения «Прогимназия № 13 г.

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

Майского»

Дата и время проведения проверки:

“     ”     20     г. с     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: 20 рабочих дней

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Отделением надзорной деятельности и профилактической работы по

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

Майскому и Терскому муниципальным районам УНДПР ГУ МЧС России по КБР

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

(заполняется при проведении выездной проверки)

Прокоданова Нина Ивановна 25.09.2019г. 11 час. 30 мин.

(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), проводившие проверку: Ашинов Мухамед Арсенович, государственный

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность должностного лица)

инспектор Майского и Терского районов по пожарному надзору капитан внутренней



(должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию к проверке экспертов, экспертных организаций  
службы.

указываются фамилии, имена, отчества (последнее-при наличии), должности экспертов и/или наименование экспертных организаций  
с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: Прокоданова Нина Ивановна, директор  
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)).

МКОУ «Прогимназия № 13 г. Майского»

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 или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов):**  
нарушений не выявлено

• **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)

(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:

Инспектор ОНД по Майскому району  
УНД ГУ МЧС России по КБР капитан  
внутренней службы

М. А. Ашинов

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

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

(Подпись)

«    »

20 г

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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