



Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий  
УНД и ПР ГУ МЧС России по Хабаровскому краю

(наименование территориального органа МЧС России)

Отдел надзорной деятельности и профилактической работы по городу Комсомольск-на-Амуре

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

город Комсомольск-на-Амуре, улица Севастопольская, 27

(наименование органа государственного пожарного надзора)

телефон (4217) 54-13-00, (4217) 55-09-08, e-mail: [ogpnkms@mail.ru](mailto:ogpnkms@mail.ru)

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

г. Комсомольск-на-Амуре

(место составления акта)

“ 12 ” августа 20 19 г.

(дата составления акта)

17 часов 10 минут.

(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**

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

№ 111

По адресу/адресам: Хабаровский край, город Комсомольск-на-Амуре, ул. Комсомольская, д.34/2;  
(место проведения проверки)

На основании: РАСПОРЯЖЕНИЯ (ПРИКАЗА) органа государственного контроля (надзора), органа муниципального контроля о проведении внеплановой, выездной проверки № 111 от 02 августа 2019 года, выданного начальником отдела надзорной деятельности и профилактической работы УНД и ПР ГУ МЧС России по Хабаровскому краю по г. Комсомольск-на-Амуре Юриным А.В.

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

была проведена внеплановая выездная проверка объекта защиты:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ "ЦЕНТР ВНЕШКОЛЬНОЙ РАБОТЫ "ЮНОСТЬ" (ОГРН 1032700032232, ИНН 2703004549) (далее по тексту МОУ ДО ЦВР «Юность») Юридический адрес: 681032, Хабаровский край, г. Комсомольск-на-Амуре, ул. Вокзальная, д.80/3; Адрес фактического осуществления деятельности: 681000, Хабаровский край, г. Комсомольск-на-Амуре, ул. Комсомольская, д.34/2.

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

Дата и время проведения проверки:

08.08.2019 года с 14 ч. 00 мин. по 15 ч. 00 мин. по адресу: ул. Комсомольская, д.34/2.

12.08.2019 года с 16 ч. 00 мин. по 17 ч. 00 мин. по адресу: ул. Комсомольская, д.34/2.

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

Общая продолжительность проверки: 2 рабочих дня / 2 часа

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: отделом надзорной деятельности и профилактической работы по городу Комсомольску-на-Амуре УНД и ПР ГУ МЧС России по Хабаровскому краю

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки **ознакомлен:** (заполняется при проведении выездной проверки) директор МОУ ДО ЦВР «Юность» Магзюмова Анжелика Львовна, 06.08.2019 г., 15 ч. 00 мин.

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

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившие проверку: Школьников Павел Александрович, заместитель государственного инспектора г. Комсомольск-на-Амуре по пожарному надзору

(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 АХР Семенова Е.Г.

(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:

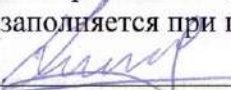
Установлено, что расчет пожарного риска на объект защиты не производился. Проверка производилась в рамках деятельности детского оздоровительного лагеря, действующего на объекте МОУ ДО ЦВР «Юность», на объекте действует кадетский корпус, который в каникулярное время не функционирует. На момент проведения проверки летней смены оздоровительного детского лагеря на объекте не организовано. Объект не эксплуатируется, фактически на объекте производятся ремонтные работы. На время проведения ремонтных работ сняты поэтажные двери и двери в лестничные клетки, планы эвакуации (представлены к обозрению).


Нарушения требований пожарной безопасности не выявлены.

~~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)

  
(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)

Подписи лиц, проводивших проверку:

П.А. Школьников

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)

«12» августа 2019 год

  
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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