ГО

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

Управление надзорной деятельности Главного Управления МЧС России но Тюменской области
(наименование территориального органа МЧС России)

625048, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Энергетиков. 37 а т.8 (3452) 590-600 ф.8 (3452) 200-202 E-mail: mchs-tyumen@mail.ru
(указывается адрес места нахождения территориального органа МЧС России, номер телефона, электронный адрес)

ОНД №3 УНД ГУ МЧС России по Тюменской области
(наименование органа государственного надзора)

626050, Тюменская область, Ярковский район, с. Ярково. ул. Пионерская, 80, тел. 8 (34531) 27-1-02, 25-0-45, E-mail: YarPCH@Rambler.ru
(указывается адрес места нахождения органа государственного надзора, номер телефона, электронный адрес)

626050, Тюменская область, Ярковский район, с. Ярково, ул. Пионерская, 80
(место составления акта)

«7» мая 2014 г.
(дата составления акта)
*«____» **час** «____» **мин***
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

выполнения требований законодательства и иных нормативных правовых актов в области гражданской обороны

№ 6

По адресу/адресам: *с.Усалка, ул. Школьная 2; с.Ярково, ул. Полевая 9; Ярковского района Тюменской области .*
(место проведения проверки)

На основании: *распоряжения главного(заместителя главного) государственного инспектора Ярковский муниципального район района по пожарному надзору Шикин А.В. №6 от 24 марта 2014г. и ст. 13 Федерального закона от 12.02.1998 № 28-ФЗ «О гражданской обороне»*

была проведена внеплановая проверка в отношении:
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение «Ярковская средняя общеобразовательная школа»(МАОУ «ЯРКОВСКАЯ СОШ» ФИЛИАЛ УСАЛЬСКАЯ НОШ)
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:
«15» апреля 2014г. с 10 час. 00 мин. до 13 час. 00 мин «7»мая 2014 г..
(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: *14 дней*
(рабочих дней)

Акт составлен: *Отделом государственного пожарного надзора по Ярковский муниципальному район району, 626050, Тюменская область, Ярковский район, с. Ярково, ул. Пионерская, 80, т. 8 (34531) 27-1-02, 25-0-45*
(наименование органа государственного контроля (надзора)

С копией распоряжения о проведении проверки **ознакомлен**: (заполняется при проведении выездной проверки)_____
(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки:_____
Не требуется
(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившие проверку: *Государственный инспектор Ярковского района по пожарному надзору старший инспектор ОНД №3 Семенов Алексей Савельевич; эксперты не привлекаются*

При проведении проверки присутствовали: директор Полякова Л.Н., заместитель по хоз.части Пропп Л.Н.

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

- не назначено ответственное должностное лицо , с обязанностями организации правильного учета ,содержания помещении ЗС ГО .(Приказ МЧС N 583 от 15.12.2002 п.1.3);

- Не создана группа по обслуживанию защитного сооружения в мирное время (Приказ МЧС N 583 от 15.12.2002п.1.4);

- Группа (звено) по обслуживанию ЗС ГО не обеспечено средствами СИЗ, радиационной и химической разведки ,специальной обработки ,связи, медицинским имуществом и инструментом согласно нормам оснащения.(Приказ МЧС N 583 от 15.12.2002 п.1.4);

- не разработана документация защитного сооружения .(Приказ МЧС N 583 от 15.12.2002 п.3.6);

- Элементы инженерных систем внутри ЗС ГО не окрашены в установленные цвета (Приказ МЧС №583 п.3.2.10);

- отсутствует обозначение ПРУ (Приказ МЧС N 583 от 15.12.2002 п.6.2.1);

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 органа государственного пожарного надзора: предписание № 3 от 19.02.2013 п. 1;2;3:4;5;6.

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), 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), отсутствует *(заполняется при проведении выездной проверки):*

_____ *(подпись проверяющего)*

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

Прилагаемые к акту документы:_____

Подписи лиц, проводивших проверку: *Государственный инспектор Ярковского района по пожарному надзору Семенов Алексей Савельевич*

«7» Мая 2014г. _____ *(подпись)*

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

_____

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

«___» Мая 2014г. _____ *(подпись)*

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:_____

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)

Телефон доверия:

8(3452)590-549