



**МИНИСТЕРСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ДЕЛАМ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ, ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ
И ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЙ**

Главное управление МЧС России по Калининградской области

236029, г.Калининград, ул.Озёрная, д.31, телефон: (4012)52-91-01, телефон доверия (4012)79-99-99
электронный адрес: mchs39@mail.ru, сайт: 39.mchs.gov.ru

Управление надзорной деятельности и профилактической работы

236029, г.Калининград, ул.Озёрная, д. 31, телефон: (4012)52-92-01,
электронный адрес: ugpn@yandex.ru

**Отдел надзорной деятельности и профилактической работы Центрального района
городского округа «Город Калининград»**

236010, г.Калининград, ул.Бассейная, д.35, телефон/факс: (4012)52-93-86, 52-93-65, 52-93-87, 52-93-67, 52-93-81;
электронный адрес: ogpn.cent@yandex.ru

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

г. Калининград, ул. Бассейная, 35
(место составления акта)

« 05 » 12 20 17 г.
(дата составления акта)

15 ч. 00 мин.
(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ
соблюдения требований пожарной безопасности**

№ 116

По адресу/адресам: г. Калининград, ул. Огарёва, 31 (объект защиты – здание детского сада
(категория высокого риска))

(место проведения проверки, наименование объекта защиты)

На основании: распоряжения начальника ОНД и ПР Центрального района городского округа «Город Калининград» УНД и ПР ГУ МЧС России по Калининградской области – главного государственного инспектора Центрального района городского округа «Город Калининград» по пожарному надзору А.А. Власова от 08.11.2017 №122

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

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

МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ГОРОДА КАЛИНИНГРАДА ЦЕНТР РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА - ДЕТСКИЙ САД №14 (МАДОУ ЦРР
Д/С № 14; ИНН 3905014252); 236022, Калининградская область, г. Калининград, ул. Бородинская,
17

(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя с указанием ИНН
и юридического адреса)

Дата и время проведения проверки:

« 13 » 11 20 17 г. с 14 час. 00 мин. до 16 час. 00 мин. Продолжительность 2 ч.
« 28 » 11 20 17 г. с 10 час. 00 мин. до 12 час. 00 мин. Продолжительность 2 ч.
« 05 » 12 20 17 г. с 13 час. 00 мин. до 15 час. 00 мин. Продолжительность 2 ч.

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

Общая продолжительность проверки: 3 дня/6 часов

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: отделом надзорной деятельности и профилактической работы Центрального района городского округа «Город Калининград» управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Калининградской области
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

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

Шашкина С.Б. ✓ Шашкина « 09 » 11 2017 г. 10 час. 00 мин.
(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

Шашкина С.Б. ✓ Шашкина « 13 » 11 2017 г. 14 час. 00 мин.
(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: Кошкин Александр Николаевич – старший инспектор отдела надзорной деятельности и профилактической работы Центрального района городского округа «Город Калининград» управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Калининградской области – государственный инспектор Центрального района городского округа «Город Калининград» 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: Шашкина Светлана Борисовна – Врио заведующего МАДОУ ЦРР д/с №14

(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)

Представлен отчет о результатах расчета пожарного риска: Отчет об определении значения пожарного риска в отношении объекта защиты: «Здание МАДОУ ЦРР д/с 14 по адресу: г. Калининград, ул. Огарёва, д.31», №6808/17-ОР. Разработан Калининградским областным отделением Общероссийской организации Всероссийское добровольное пожарное общество (КОО ВДПО), в 2017 году.

(указываются реквизиты отчета, кем, когда и на какой объект защиты разработан, правообладатель данного объекта, в случае отсутствия отчета, об этом делается соответствующая запись)

Представлены специальные технические условия, отражающие специфику обеспечения пожарной безопасности объекта защиты и содержащие комплекс необходимых инженерно-технических и организационных мероприятий по обеспечению пожарной безопасности, согласованные с федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным на решение задач в области пожарной безопасности: не представлены

(указываются реквизиты СТУ с информацией о их согласовании, кем, когда и на какой объект защиты разработаны, правообладатель данного объекта, в случае отсутствия СТУ, об этом делается соответствующая запись)

Представлено охранное обязательство на объект культурного наследия: не представлено.

(указываются реквизиты документа, в случае отсутствия охранного обязательства, об этом делается соответствующая запись)

В ходе проведения проверки выявлены нарушения требований пожарной безопасности:

№ п/п	Вид нарушения требований пожарной безопасности, с указанием конкретного места выявленного	Пункт (абзац пункта) и наименование нормативного правового акта Российской	Сведения о лицах, допустивших нарушения
-------	---	--	---

	нарушения	Федерации и (или) нормативного документа по пожарной безопасности, требования которого (ых) нарушены	требований пожарной безопасности
1	2	3	4
1.	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): нет

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

нарушений 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 юридического лица,
индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Прилагаемые к акту документы: -----

Подписи лиц, проводивших проверку:

Кошкин Александр Николаевич – старший инспектор ОНД и ПР Центрального района городского округа «Город Калининград» УНД и ПР ГУ МЧС России по Калининградской области – государственный инспектор Центрального района городского округа «Город Калининград» по пожарному надзору

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность сотрудника (ов) органа ГПН проводившего(их) проверку)

« 05 » декабря 20 17 г. -----
(подпись)

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

Шашкина Светлана Борисовна – Врио заведующего МАДОУ ЦРР д/с №14

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

« 05 » декабря 20 17 г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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