

**Мероприятие по контролю**  
**№ 27160701057841 от 07.11.2016**



**Статус проверки:** Завершено  
**Проверяемое лицо:** МБОУ СОШ № 4 П. ВАНИНО.  
**Орган контроля:** Главное управление МЧС России по Хабаровскому краю

**Общая информация**

**Тип КНМ:** Внеплановая проверка      **Форма КНМ:** Выездная

**Тип субъекта:** ЮЛ/ИП

**Вид государственного контроля (надзора):**  
Иной вид надзора

**Дата начала КНМ:** 07.11.2016      **Дата окончания КНМ:** 02.12.2016

**Месяц проведения КНМ:** ноябрь

**Срок проведения (дней):**      **Срок проведения (часов):**

**Распоряжение/приказ руководителя органа контроля о проведении КНМ №:** 51 от 25.10.2016

**Распоряжение/приказ руководителя органа контроля о продлении сроков проведения КНМ №:** от

**Цели, задачи, предмет КНМ:**  
Контроль исполнения предписания № 39/1/1 от 16.06.2016 года.

**Основание регистрации КНМ:**

№ п/п	Основание
1.	1.2.1 Без уведомления – Истечение срока исполнения юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем ранее выданного предписания об устранении выявленного нарушения обязательных требований и (или) требований, установленных муниципальными правовыми актами. Без уведомления – Истечение срока исполнения юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем ранее выданного предписания об устранении выявленного нарушения обязательных требований и (или) требований, установленных муниципальными правовыми актами

**Правовые основания проведения КНМ:**

№ п/п	Документ	Раздел документа
1.		

**Перечень мероприятий по контролю, необходимых для достижения целей и задач проведения КНМ:**

**Мероприятие по контролю**  
**№ 27160701057841 от 07.11.2016**

**Статус проверки:** Завершено  
**Проверяемое лицо:** МБОУ СОШ № 4 П. ВАНИНО.  
**Орган контроля:** Главное управление МЧС России по Хабаровскому краю



№ п/п	Мероприятие	Дата начала мероприятия	Дата окончания мероприятия
1.	– анализ выполнения условий соответствия объекта защиты требованиям пожарной безопасности (наличия проведенного расчета по оценке пожарного риска на объект защиты). В случае соответствия расчета по оценке пожарного риска на объект защиты предъявляемым требованиям, обследование объекта защиты, территории, отбор образцов продукции, проб и их исследование, испытание, измерение, проведение экспертиз и расследований не проводится; – рассмотрение документов используемых при осуществлении деятельности на объекте защиты и связанных с выполнением требований пожарной безопасности; – обследование объекта защиты, территории (визуальный осмотр, измерение); – отбор образцов продукции, проб и их исследование, испытание, измерение; – проведение экспертиз и расследований; – проведение проверки знаний требований пожарной безопасности руководителем, работниками организации эксплуатирующей объект защиты, а также проверки готовности действовать при возникновении пожара, организовывать и проводить эвакуацию, спасение при пожаре,		

**Обязательные требования, подлежащие проверке**

**Информация об органе контроля**

**Наименование органа контроля:**

Главное управление МЧС России по Хабаровскому краю

**Наименование органа контроля (надзора), органа муниципального контроля, с которым КНМ проводится совместно:**

**Мероприятие по контролю**  
**№ 27160701057841 от 07.11.2016**



**Статус проверки:** Завершено  
**Проверяемое лицо:** МБОУ СОШ № 4 П. ВАНИНО.  
**Орган контроля:** Главное управление МЧС России по Хабаровскому краю

**Указание на реестровый номер функции в федеральной государственной информационной системе Федеральный реестр государственных и муниципальных услуг (функции):**

№ п/п	Функция
1.	

**Уполномоченные на проведение КНМ, а также эксперты, представители экспертных организаций, привлекаемых к проведению КНМ:**

№ п/п	Фамилия Имя Отчество	Должность	Тип проверяющего
1.	Алексеев А.Ю.	Инспектор ОНДиПР по р.п. Ванино и Ванинскому муниципальному у району УНДиПР ГУ МЧС России по Хабаровскому краю	Иное

### **Информация об органе прокуратуры**

**Информация об органе прокуратуры:**

Ванинский район, Прокуратура Ванинского района.

**Сведения о согласовании проведения КНМ с органами прокуратуры:**

**Решение по заявлению:** Согласовано на основании приказа № от

**Основания отказа:**

**Дата вынесения решения о согласовании проведения КНМ:**

**Место вынесения решения:**

**ФИО подписанта:**

**Должность подписанта:**

### **Информация о проверяемом лице**

**Наименование юридического лица или ФИО индивидуального предпринимателя, в отношении которого проводится КНМ:**

**Мероприятие по контролю**  
**№ 27160701057841 от 07.11.2016**



**Статус проверки:** Завершено  
**Проверяемое лицо:** МБОУ СОШ № 4 П. ВАНИНО.  
**Орган контроля:** Главное управление МЧС России по Хабаровскому краю

МБОУ СОШ № 4 П. ВАНИНО.

**ОГРН:** 1032700150471      **ИНН:** 2709009960

**Категория риска:**

**Объекты проведения КНМ:**

№ п/п	Местонахождение	Тип места	Тип объекта проведения	Категория риска	Вид государственного контроля (надзора)
1.	682860, Хабаровский край, Ванинский район, п. Ванино, ул. Молодежная, 6, здание школы	Место фактического осуществления деятельности	Иное		
2.	682860, Хабаровский край, Ванинский район, п. Ванино, ул. Молодежная, 6	Место нахождения юридического лица	Иное		

**Информация об уведомлении проверяемого лица о проведении КНМ:**

**Способ уведомления:** Иное      **Дата уведомления:** 26.10.2016

**Сведения о причинах невозможности проведения КНМ:**

### Результат №1

**Объект проведения КНМ:**

682860, Хабаровский край, Ванинский район, п. Ванино, ул. Молодежная, 6

**Дата и время составления акта о проведении КНМ:** 10.11.2016 00:00:00

**Место составления акта о проведении КНМ:** 682860, Хабаровский край, Ванинский муниципальный район, р.п. Ванино, ул. Украинская, 5а, ОНДиПР по р.п. Ванино и Ванинскому муниципальному району УНДиПР ГУ МЧС России по Хабаровскому краю

**Тип места:** Иное

**Дата и время проведения КНМ:** 10.11.2016 11:45:00

**Мероприятие по контролю**  
**№ 27160701057841 от 07.11.2016**



**Статус проверки:** Завершено  
**Проверяемое лицо:** МБОУ СОШ № 4 П. ВАНИНО.  
**Орган контроля:** Главное управление МЧС России по Хабаровскому краю

**Продолжительность проведения КНМ:**

**Дней:** 1 **Часов:** 1

**ФИО и должность должностных лиц, проводивших КНМ:**

№ п/п	Фамилия Имя Отчество	Должность	Тип проверяющего
1.	Инспектор ОНДиПР по р.п. Ванино и Ванинскому муниципальному району УНДиПР ГУ МЧС России по Хабаровскому краю Алексеев А.Ю.		Иное

**ФИО и должность руководителя, иного должностного лица юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, присутствовавших при проведении КНМ:**

№ п/п	Фамилия Имя Отчество	Должность	Тип представителя
1.	Директор школы Пономарева Е.С.		Иное

№ п/п	Тип сведений о результате	Сведения о результате
1.		