



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

Главное управление МЧС России по Ставропольскому краю  
355037, г. Ставрополь, ул. 8 марта, 164, тел. (8652) 24-52-26, факс (8652) 32-43-21

Управление надзорной деятельности и профилактической работы  
Главного управления МЧС России по Ставропольскому краю  
355002, г. Ставрополь, ул. Лермонтова, 191-а, E-mail: fire77@bk.ru, тел. (8652) 94-55-90, факс (8652) 23-39-73

Отдел надзорной деятельности и профилактической работы управления надзорной деятельности и  
профилактической работы Главного управления МЧС России по Ставропольскому краю (по г. Ставрополю)  
355002, г. Ставрополь, ул. Лермонтова, 191-а, E-mail: Stavropol77@bk.ru, тел. (8652) 94-54-47, факс (8652) 23-12-17

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

Телефон доверия ГУ МЧС России по Ставропольскому краю 8(8652) 39-99-99

г. Ставрополь  
(место составления акта)

« 14 » ноября 20 19 г.  
(дата составления акта)  
17 час. 00 мин.  
(время составления акта)

## АКТ ПРОВЕРКИ

органом государственного контроля (надзора), органом муниципального  
контроля юридического лица, индивидуального предпринимателя  
№ 459

По адресу/адресам: Ставропольский край, город Ставрополь, улица Московская, 91  
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения начальника отдела надзорной деятельности и профилактической  
работы управления надзорной деятельности и профилактической работы ГУ МЧС России по СК (по  
г. Ставрополю) подполковника внутренней службы Дрововозова Е.Н. № 459 от 28 октября 2019 года  
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

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

Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада комбини-  
рованного вида №6 «Здоровье» города Ставрополя ИНН 2634017336 ОГРН 1022601956277  
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

« 01 » ноября 20 19 г. с 14 час. 00 мин. до 17 час. 00 мин. Продолжительность 3 ч. 00 м.

« 06 » ноября 20 19 г. с 09 час. 00 мин. до 11 час. 00 мин. Продолжительность 2 ч. 00 м.

« 14 » ноября 20 19 г. с 16 час. 00 мин. до 17 час. 00 мин. Продолжительность 1 ч. 00 м.

(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: ОНД и ПР УНД и ПР ГУ МЧС России по СК (по г. Ставрополю)

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы): (заполняется при  
проведении выездной проверки) Брусенцова Ирина Николаевна, заведующий МБДОУ д/с № 6  
«Здоровье» 28.10.2019 в 16<sup>00</sup> ч.

(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), проводившее проверку: Государственный инспектор города Ставрополя по пожарному  
надзору – дознаватель ОНД и ПР УНД и ПР ГУ МЧС России по СК (по городу Ставрополю) капи-  
тан внутренней службы Зинченко Елена Александровна

(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)