



МИНИСТЕРСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ДЕЛАМ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ,  
ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ И ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЙ  
**Главное управление МЧС России по Нижегородской области**  
603950, г. Нижний Новгород, ул. Фрунговая, 6 тел. 432-03-70, факс 438-09-90 (код - 831), e-mail: info@mchs.nnov.ru  
«Телефон доверия»: (831) 296-07-08 УНД и ПР ГУ МЧС России по Нижегородской области

**Отделение надзорной деятельности и профилактической работы по Починковскому району**  
607910, с. Починки Нижегородской области, ул. Коммунистическая, 2а, тел. 5-20-59, факс 5-20-59, (код - 83197)  
«Телефон доверия»: (831) 296-07-08 УНД и ПР ГУ МЧС России по Нижегородской области,  
(83197) 5-20-01 ДДС ПЧ-145 ГУ МЧС РФ по Нижегородской области

с. Починки  
(место составления акта)

06 марта 2017г.  
(дата составления акта)

14ч. 00мин.  
(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**  
**органом государственного контроля (надзора) юридического лица,**  
**индивидуального предпринимателя**

**№ 7**

По адресу/адресам: Нижегородская область, Починковский район, с. Мадаево, ул. Школьная, д.96-б  
(место проведения проверки)

На основании: Распоряжения № 7 от «15» февраля 2017г.

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

была проведена **плановая выездная** проверка в отношении: Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение Мадаевская основная школа

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

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

Дата и время проведения проверки:

с «20» февраля 2017г. по «06» марта 2017г.

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

Общая продолжительность проверки: 9 (девять) рабочих дней

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: ОНД и ПР по Починковскому району

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

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

Епифанова Надежда Ивановна

(фамилия, инициалы)

подпись

«15» февраля 2017 г. в 10 ч. 00мин.

дата, время

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)