



АКТ
проверки знания правил безопасного обращения с оружием и наличия навыков
безопасного обращения с оружием

г. Салават

от «___» _____ 20__ года

Республика Башкортостан, г. Салават, ул. Индустриальная, здание 14А
(адрес и наименование организации, проводящей проверку)

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) проверяемого)

Место проведения проверки знания правил безопасного обращения с оружием
Республика Башкортостан, г. Салават, ул. Индустриальная, здание 14А

Место проведения проверки наличия навыков безопасного обращения с оружием
Республика Башкортостан, г. Салават, ул. Индустриальная, здание 14А

Проверка знания правил безопасного обращения с оружием:

пройдена

(пройдена / не пройдена)

Проверка наличия навыков безопасного обращения с оружием:

пройдена

(пройдена / не пройдена)

N п/п	Наименование и содержание практического упражнения	Результат выполнения практического упражнения (выполнено/не выполнено)
1.	Упражнение № 1 «Базовое»	выполнено
2.	Упражнение № 2 «Гражданское короткоствольное оружие»	выполнено
3.	Упражнение № 3 «Гражданское огнестрельное длинноствольное оружие»	выполнено

Результат проверки **пройдена успешно**

Председатель комиссии

(подпись)

(фамилия, инициалы)

Члены комиссии

(подпись)

(фамилия, инициалы)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

М.П.