

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 115/HDM/14

Wawrzyszów, dnia 20 listopada 2014 roku.
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Marię Orłowską – Starszego Instruktora Higieny, Nr upoważnienia - 16

.....
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)..... pracownika (-ów)
upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Strzelinie
Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r. poz. 267).**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU****I.1. Zakład/obiekt kontrolowany:** (pełna nazwa, adres, telefon, faks):Szkoła Podstawowa w Wawrzyszowie 57-120 Wiązów
tel / fax 071/393 00 27**I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:**Szkoła Podstawowa w Wawrzyszowie/ Kamilla Hebda-Litarowicz - p.o. dyrektora szkoły
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)
57-120 Wiązów tel / fax 071/393 00 27.....
(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks)**I.3. NIP 914-12-96-467 REGON 001181127 PESEL nie ma zastosowania.****I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym:** (imię i nazwisko, stanowisko)

Pani Kamilla Hebda-Litarowicz - p.o. dyrektora szkoły

I.5. Przedstawiciel zakładu/obiekту w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)

Pani Kamilla Hebda-Litarowicz - p.o. dyrektora szkoły

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* (imię nazwisko, ewentualnie adres)-
nie dotyczy**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI****II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli:** 20.11. 2014 r. godz. 8.30**II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:** Kontrola sprawdzająca wykonania zaleceń decyzji Nr 646/14 z dnia 9 września 2014 roku w punkcie 1 i 3 z przedłużenia decyzji Nr 286/14 z dnia 28.04.14r.**III. WYNIKI KONTROLI:****III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie** (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjnego-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):.....Ad. p.1 - wykonano. Zapewniono czyste ściany w klasie V, oddziale przedszkolnym, pomieszczeniu wydawania posiłków, przebieralni, szatni, pomieszczeniu logopedy, pomieszczeniach sanitarnych i we wnęce na Sali gimnastycznej.Ad. p. 3 – wykonano. W pomieszczeniach sanitarnych wymieniono na nowe muszle ustępowe.

W stosunku do kontrolowanego podmiotu prowadzone jest postępowanie administracyjne tj.:

- **decyzja Nr 593/13 z dnia 30 sierpnia 2013 roku:**p.5) Zapewnić w pomieszczeniu wydawania posiłków posadzkę w dobrym stanie technicznym,
łatwowymywalną,
w terminie do dnia 31 sierpnia 2015 roku

-decyzja Nr 286/14 z dnia 28 marca 2014 roku

p. 4) zapewnić gładkie, łatwozmywalne podłogi w klasach I, II, VI, pracowni komputerowej, na schodach oraz na korytarzu.

w terminie do dnia 31.12.2015r

W placówce obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu i jest przestrzegany.

Stan sanitarny placówki w dniu kontroli zachowany.

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*: nie dotyczy

III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów* nie dotyczy

III.4. Korzystano* z wyników badań i pomiarów: nie dotyczy

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli: nie dotyczy

IV. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*: nie dotyczy

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu: nie dotyczy

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/nie wnoszę uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:**

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. nie nałożono/ nałożono** mandat karny na

(imię i nazwisko, stanowisko)

..... w wysokości..... na podstawie art. (podstawa prawna)

(nr mandatu karnego)

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia..... nr

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono**

.....
podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisania.**

W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu.

Czas sporządzania protokołu doliczono do łącznego czasu kontroli.

Dokonano/nie dokonano wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli****

Wydano/nie wydano na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej ****

Data i godz. zakończenia kontroli: 20.11.2014r. godz.9.30

Łączny czas kontroli: 1 h

Hebster

p.o. Dyrektora
Szkoły Podstawowej
w Wawrzyszowie
Hebda - ditorom
mgr Kamilla Hebda-Litrowicz

.....
(podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

Nie ma zastosowania

.....
(podpis osób obecnych podczas kontroli)

St. Instruktor Higieny

Maria Orłowska
Maria Orłowska

.....
(podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu *20.11.14*

SZKOŁA PODSTAWOWA
WAWRZYSZOWIE
ul. Europejskiej
183-00 27, 57-120 Wiązów
136-467 Regon 001181127

p.o. Dyrektora
Szkoły Podstawowej
w Wawrzyszowie
Hebda - ditorom
mgr Kamilla Hebda-Litrowicz

.....
(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

POUCZENIE: Strona/osoba upoważniona w terminie **7 dni** od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli.
Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** - właściwe zakreślić

Handwritten text in red ink, possibly a date or reference number, located in the upper right corner.

Faint handwritten text, possibly a name or address, located in the upper left quadrant.

Faint handwritten text, possibly a name or address, located in the upper left quadrant.

Faint handwritten text, possibly a name or address, located in the lower left quadrant.