

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PAŃSTWOWY POWIATOWY  
INSPEKTOR SANITARNY  
w Strzelinie  
57-100 STRZELIN, ul. Mickiewicza 18  
tel./fax 071 392 03 21

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 55/HDM/24

Strzelin, dnia 10 września 2024 roku  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Katarzynę Listwan – asystent ds. Higieny Dzieci i Młodzieży,  
Nr upoważnienia HDM/22-629/24

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w  
Strzelinie

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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 2024 r. poz.416) w związku z art. art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024r. poz. 572 ).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1.Podmiot kontrolowany Szkoła Podstawowa im. Unii Europejskiej w Wawrzyszowie, 57-120 Wiązów

tel. (71) 39 300 27, e-mail : spwawrzyszow@wp.pl  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2.Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szkoła Podstawowa im. Unii Europejskiej w Wawrzyszowie, 57-120 Wiązów , tel. (71) 39 300 27,  
e-mail : spwawrzyszow@wp.pl  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3.Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Wiązów – organ prowadzący.

(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników))

(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna))  
57-120 Wiązów, Plac Wolności 37 tel/fax: 71 39 311 36 e-mail: urzqd@wiazow.pl

4. NIP – 9141296467, REGON - 001181127

5.Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym: Pani Kamilla Hebda - Litarowicz – Dyrektor szkoły  
(imię i nazwisko/stanowisko)

6.Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\* nie dotyczy  
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upowazniajacego/data wydania upowaznienia/nr)

7.Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę\* nie dotyczy  
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 10 września 2024 roku godz. 9.15

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\* nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 10 września 2024 roku godz. 10.15

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli: kontrola sprawdzająca wykonanie zaleceń decyzji nr 161/24 z dnia 15 kwietnia 2024 roku w zakresie pkt. 3

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli\* nie dotyczy  
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych\*\*  
– nr i nazwa protokołu/ów\* nie dotyczy

9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu\* : nie dotyczy

AN 9/24

10. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów: *nie dotyczy*
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*: *nie dotyczy*
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr: *nie dotyczy*

### III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli:

*Szkoła jest placówką publiczną.*

*Organem prowadzącym jest Gmina Wiązów. Budynek szkoły znajduje się pod nadzorem Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków.*

2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego:

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

*Decyzja nr 25/24 z dnia 18 stycznia 2024 roku (przedłużenie decyzji nr 148/23 z dnia 17.04.23r.)*

1. *Zapewnić w dobrym stanie sanitarno-technicznym podłogę w sali gimnastycznej  
w terminie do dnia 31 sierpnia 2024 roku - wykonano*

*Decyzja nr 161/24 z dnia 15 kwietnia 2024 roku*

3. *Zapewnić w dobrym stanie sanitarno-technicznym ścianę w sali gimnastycznej  
w terminie do dnia 31 sierpnia 2024 roku - wykonano*

*Decyzja nr 299/24 z dnia 02 września 2024 roku (przedłużenie decyzji nr 161/24 z dnia 15.04.24r.)*

1. *Zapewnić w dobrym stanie sanitarno-technicznym podłogi w salach 8 i 6 oraz sali oddziału „0”  
w terminie do 31 sierpnia 2025 roku*

2. *Zapewnić dostęp do ciepłej wody w sanitariacie na parterze;  
w terminie do 31 sierpnia 2025 roku*

*Ogólna liczba uczniów w szkole – 33. 1 Oddział „0” – 15 uczniów. W punkcie przedszkolnym 13 dzieci. Ogólna liczba oddziałów - 5. Zajęcia odbywają się w systemie jednozmianowym.*

*Kontrola sprawdzająca, przeprowadzona w dniu 10 września 2024 roku potwierdziła wykonanie zaleceń decyzji nr 161/24 z dnia 15 kwietnia 2024 roku w zakresie pkt. 3 – ściana w sali gimnastycznej została pomalowana, ubytki tynku zostały uzupełnione oraz decyzji nr 25/24 z dnia 18 stycznia 20234 roku – parkiet w sali gimnastycznej został wycyklinowany. **Postępowania w przedmiotowych sprawach zostały zakończone w całości.***

3. **Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono\*:**

*Nie dotyczy.*

*Na tym protokół zakończono.*

4. **Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\* nie dotyczy.**

### IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, ~~dokonano~~ nie dokonano wpisu do książki kontroli/dziennika budowy\*\*

2. ~~Wniesiono~~/nie wniesiono\*\* uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – ~~naniesiono~~/nie naniesiono\*\*

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

4. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w części III pkt 3 lit.....nie nałożono/nałożono\*\* grzywnę w drodze mandatu karnego na  
(imię i nazwisko stanowisko)  
w wysokości..... słownie.....  
(nr mandatu karnego).....  
(podstawa prawna).....
5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....  
wydane przez  
.....  
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
6. Osoba ukarana została pouczone/a o prawie odmowy przyjęcia mandatu.  
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała\*\* *nie dotyczy*
7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu  
(imię i nazwisko adres)
8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach
9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/~~nie zapoznano się~~ \*\*
10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

DYREKTOR  
Szkoły Podstawowej  
w Wawrzyszowie  
*Hebda - Litarowicz*  
mgr Kamilla Hebda-Litarowicz

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

ASYSTENT

*Katarzyna Listwan*

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

#### V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymano(-am) w dniu. 10.09.2024r.

Szkoły Podstawowej  
w Wawrzyszowie  
*Hebda - Litarowicz*  
mgr Kamilla Hebda-Litarowicz

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

SZKOŁA PODSTAWOWA ①  
Im. Unii Europejskiej  
W WAWRZYSZOWIE  
tel. 71 39 300 27, 57-120 Wiązów  
NIP 914-12-96-467 Regon 001181127

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli\*\* *nie dotyczy*

.....  
(nazwa/nr)

**POUCZENIE:** W terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu kontroli mogą zostać zgłoszone zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego..

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego podmiotu w czasie i miejscu trwania kontroli.

Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie właściwej stacji sanitarno-epidemiologicznej.

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

\*\* niewłaściwe skreślić