

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 69/1207/NS/HDM/20

Gliwice, 20.02.2020
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

NS/HDM Nr upraw. SSP/0131/54/20
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2019 r., poz. 59) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2020, poz. 256)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 10
44-102 Gliwice, ul. Jana Śliwki 8
tel/fax 32 240 54 04 e-mail: sekretariat@zsp10.gliwice.eu
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 10
44-102 Gliwice, ul. Jana Śliwki 8
tel/fax 32 240 54 04 e-mail: sekretariat@zsp10.gliwice.eu
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organ prowadzący Miasto Gliwice
(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))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP 631 26 64 434 Regon 363898037

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

[imię i nazwisko/stanowisko] - dyrektor

6. Osoba upoważniona piśmennie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

[imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr] - dyrektor

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

[imię i nazwisko/stanowisko/inne]

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 25.02.2020r. godz. 11:30
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
..... nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli 25.02.2020r. godz. 14:30
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* 1 godz.
6. Zakres przedmiotowy kontroli
..... kontrola planowa dot. oceny stanu sanitarnego
szkół, oceny stanu sanitarnego przedszkola
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
..... Termometr: cyfrowy, bagnetony PP/S/K/6/NS/HDM
(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 i/lub obrazu* nie dotyczy
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
..... nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
..... Badania lekarskie pracowników - aktualne (78)
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
..... nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr F/HDM/02, F/HDM/04, F/HDM/06

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
..... W zakresie nie dotyczy się postępowanie administracyjne

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

W pomieszczeniach sanitarnych zapewniona bieżąca ciepła woda oraz środki higieny osobistej.
Informowano o dobowym granicznym piasku w piaskownicy (m.m. 2 krotnie).
Stan sanitarno-higieniczny w dniu kontroli - bez uwag.
W obszarze obsługującej urządzenia zakaż polemicznie papierosów tradycyjnych i elektronicznych.

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

a) zakurzone ściany w jadalni (budynek SP)

co stanowi naruszenie

pał Rozporządzenia MEN/S z dn. 31.12.2002r.

w sprawie bezpieczeństwa i higieny

w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz.U. 2003/por. 69 ze zm.)

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

nie dotyczy

(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

nie dotyczy

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej).

6. Osoba ukarana została pouczona o prawie odmowy przyjęcia mandatu. Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**

nie dotyczy

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

nie dotyczy

(imię i nazwisko/adres)