PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
w Gliwicach

Załącznik nr 2 do procedury technicznej nr PT/ 01
„Sposób wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego
i bieżącego nadzoru sanitarnego w tym zapobiegania
i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń"
wydanie z dnia 14.03.2016

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr ..80../1207/NS/HDM/..20

Gierałtowice, 5.03.20
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Anna Skiba NS/HDM SSP/0131/43/20
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
Katarzyna Barton NS/HDM / SSP/0131/63/20

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 ze. zm.) 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 w Gierałtowicach
44-186 Gierałtowice ul. Powstańców Śl. 41
tel/fax 32 301 15 70 zspgieraltowice@gmail.com
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu
Zespół Szkolno-Przedszkolny w Gierałtowicach
44-186 Gierałtowice ul. Powstańców Śl. 41
tel/fax 32 301 15 70 zspgieraltowice@gmail.com
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań
Organem prowadzącym jest Gmina Gierałtowice
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))

(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 969 157 7361 241677960

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:
Urszula Cieślik – dyrektor
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*
Urszula Cieślik – dyrektor
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/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 5.03.20 10^{00}
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
   nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: —
4. Data i godzina zakończenia kontroli 5.03.20 15^{00}
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
   kontrola doraźna dotycząca oceny obciążenia uszkodzeń ciężarem termostatu
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
   MENSOR HE 200 PP/SK/16/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
    nie dotyczy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
    nie dotyczy —
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr

III. WYNIKI KONTROLI

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

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 pouczona o prawie odmowy przyjęcia mandatu. Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu —

(imię i nazwisko/adres)

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

Kontrola dotycząca oceny obciążenia uczniów ciężarem tornistrów. Ogólna liczba uczniów w szkole - 401 (19 oddziałów). Badaniem objętych zostało 19 oddziałów, w tym 340 uczniów.

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

a) nie dotyczy

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
mgr Urszula Cieślik

Zespół Szkolno-Przedszkolny
w Gierałtowicach
44-186 Gierałtowice, ul. Powstańców Śl. 41
tel./fax 32 301 15 70

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/pieczęć imienna/pieczęć podmiotu)

ST. ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY
mgr Anna Skiba

czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczęcie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu.....

.....

DYREKTOR
mgr Urszula Cieślik

Zespół Szkolno-Przedszkolny
w Gierałtowicach
44-186 Gierałtowice, ul. Powstańców Śl. 41
tel./fax 32 301 15 70

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** zgodnie z pkt II.13, do wglądu w siedzibie ~~WSSE~~/PSSE w Gliwicach**.

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*