

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

168
PROTOKÓŁ KONTROLI Nr/1207/NS/HDM/..20

Gliwice, 7.08.20
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Anna Skiba - NS/HDM SSP/0131/43/20

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

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 Szkół Ogólnokształcących Nr 12
44-164 Gliwice ul. Płocka 16 032 2701517
sekretariat@zso12.gliwice.eu

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Zespół Szkół Ogólnokształcących Nr 12
44-164 Gliwice ul. Płocka 16 032 2701517
sekretariat@zso12.gliwice.eu

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organem prowadzącym jest Małgorzata
Gliwice

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio

969-13-08-175 247866734

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Krzyszyna Blacha - dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Krzyszyna Blacha - 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 04.08.20 13⁰⁰

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:

4. Data i godzina zakończenia kontroli 04.08.20 15⁰⁰

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* 14⁰⁰ - 15⁰⁰ 1h

6. Zakres przedmiotowy kontroli
kuchnia sanitarna, pracownia do mycia naczyń, ocena stanu sanitarnego przedszkola i szkoły

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*

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
badanie lekarskie, precownik (56) aktualne

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr F/HDM/02 F/HDM/04

III. WYNIKI KONTROLI

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

1) obiektu pracy nie przystosowane
administracyjne

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

W placówce obserwuje całkowity brak palenisk
wypychu sytonbrych
W łazienkach zepsowane jest ciepła bieżąca
woda oraz mydła i ręczniki jednorazowe
W obiektach notuje się procedury na
wypadek COVID-19.
Sukate jest zapatrzone w instalację
kolejnych środków dezynfekcyjnych

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

a) Ten stan narusza przepisy na
obiekcie biurowym
co jest niezgodne z:
§ 2 Rozp. MENiS z dn. 31.12.02 w Spr.
z bezp. i higieny w publicznych i niepublicznych
szkolach i placówkach Dz. U. Nr 6/2003 poz 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

(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)

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

.....

.....

Wicedyrektor ZSO Nr 12
[Signature]
mgr Anna Luiza Jaksik

Zespół Szkół Ogólnokształcących Nr 1
44-164 Gliwice, ul. Płocka 16
tel./fax: 32 270-15-17
NIP: 959-13-09-175

ST. ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY
[Signature]
mgr Anna Skiba

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

(czytelny podpis kontrolującego (-ych)/pieczęć(-ie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

.....

Wicedyrektor ZSO Nr 12
[Signature]
mgr Anna Luiza Jaksik

Zespół Szkół Ogólnokształcących Nr 1
44-164 Gliwice, ul. Płocka 16
tel./fax: 32 270-15-17
NIP: 959-13-09-175

(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

