

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr/1207/NS/HDM/.....¹⁰⁶ ²¹

Gliwice, 5.07.21
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Anna Słaba NS/HDM SSP/0131/4/21
(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 2021 r., poz.195.) 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 2021, poz. 187).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Podkolonie letnie przy Zespole Szkolno-
Przedszkolnym Nr 3 w Gliwicach SP Nr 5
ul. Żwirki i Wigury 85 44-122 Gliwice
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Podkolonie letnie przy Zespole Szkolno-Przedszko-
-lonym Nr 3 w Gliwicach - SP Nr 5 ul. Żwirki
i Wigury 85 44-122 Gliwice tel. 32 232-20-56
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 3
w Gliwicach
(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 631 2654 134 243567997

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Gabriela Antonowicz - Pracht - kierownik podkolonii
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Gabriela Antonowicz - Pracht - kierownik podkolonii
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

wie dotyczy
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 05.07.21 12⁰⁰.....

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: -.....

4. Data i godzina zakończenia kontroli 05.07.21 13³⁰.....

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli
kontrola doradztwa dotycząca oceny stanu
sanitarnego wyposażenia (długości i mroźnicy
w miejscu zamieszkania

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 i/lub obrazu* nie dotyczy.....

10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów nie dotyczy.....

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
badanie lekarskie pracowników (9) aktualne

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* nie dotyczy.....

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr F/HDM/K.

III. WYNIKI KONTROLI

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

w obiekcie nie toczy się postępowanie
administracyjne

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

Dotkolowie letnie od 28.06 - 9.07.21 dla 84 dzieci w wieku 7 lat do 13 lat. W placówce obowiązują cartozity, zakres paleń wyrobisk tytoniowych. Na miejscu prowadzono wytworzy edukacyjne - plakaty "Bezpieczne palenie", "Dopalece", "Procedury na wypadek COVID-19" opracowano. W obiektie zapewniono ciepłą bieżącą wodę oraz środki higieny osobistej, wystarczające ilości środków dezynfekcyjnych. Higijenie w formie 2-dobowego obrotu - catering, startuje 9.00. Na potrzeby uczestników udostępniono wodę do picia, opiekę medyczną - pielęgniarkę szkolną (na telefon). Stan sanitarny punktuacji w dniu kontroli bez uwag.

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

a) 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 grzywn w drodze mandatu karnego nr..... z dnia..... wydane przez

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej).

6. Osoba ukarana została pouczone 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

.....

Zespół Szkolno-Przedszkolny nr3 w Gliwicach
 Szkoła Podstawowa nr 5 w Gliwicach
 ul. Żwirki i Wigury 85, 44-122 Gliwice
 tel. 32-232-20-56, 32-401-19-50
 NIP 6312654134, Regon 243567997

ST. ASYSTENT
 SEKCJI HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY
Anna Skiba
 mgr Anna Skiba

Autonowicz-Proch

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

.....
 czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczęcie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

.....

Zespół Szkolno-Przedszkolny nr3 w Gliwicach
 Szkoła Podstawowa nr 5 w Gliwicach
 ul. Żwirki i Wigury 85, 44-122 Gliwice
 tel. 32-232-20-56, 32-401-19-50
 NIP 6312654134, Regon 243567997

Autonowicz-Proch

(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

