

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 210/1207/NS/HDM/18

Gliwice, 03.08.2018

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Agnieszka Winiarska, NSIHON, NI upr. SSP 1031/4/18

(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 2017 r., poz. 1261 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 2017 r. poz. 1257 ze zm.).

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Przedsiębiorstwo Produkcyjne MI 20 w Gliwicach ul. Porczyńska 18 wchodzące w skład  
Zespołu Szkół - Przedsiębiorstwo MI 3 w Gliwicach, 44-122 Gliwice ul. Zimnej i Higij 85  
tel./fax 32 259 13 01, e-mail: kancelaria@sp3.gliwicea.gmi.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Przedsiębiorstwo Produkcyjne MI 20 w Gliwicach ul. Porczyńska 18 wchodzące w skład  
Zespołu Szkół - Przedsiębiorstwo MI 3 w Gliwicach, 44-122 Gliwice ul. Zimnej i Higij 85  
tel./fax 32 259 13 01, e-mail: kancelaria@sp3.gliwicea.gmi.pl

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organ prowadzący Gimnazjum Niezależne 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 54 134 REGON 243 56 4997

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Notariusz Holnikiewicz - dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

Anne Sichecko - Zespół Szkół, upr. 2 Anne 01.03.2016

(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: 03.08.2018r. godz. 10:30
- 2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*: nie dotyczy
- 3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
- 4. Data i godzina zakończenia kontroli: 03.08.2018r. godz. 12:30
- 5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\*: 4 punkty
- 6. Zakres przedmiotowy kontroli: kontrola dot. pracy stanu kontenerów produkcyjne zbiorczego
- 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 własne personele - aktualne (22 parametrów)
- 12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*: nie dotyczy
- 13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr: F14DM102

III. WYNIKI KONTROLI

- 1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli: W obrocie wszystkie są postępowanie administracyjne.

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

W pomieszczeniach kuchennych zapewnione bieżące ciepłe mycie oraz środki  
 myjące do rąk  
 Położono informacje dot. dostępu hymnusz parku i przekazywane  
 kuli 2-dniowe  
 W okresie wakacji wykonywane są prace remontowe tradycyjnej  
 i elektrycznej  
 W okresie wakacji wykonywane są prace remontowe bez urzędu  
 W okresie wakacji przekazywane są informacje (Przewodnik hipochondrium, cięte  
 Przewodnik SP. M. 8 Gumna, Przewodnik hipochondrium 23, 21).

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

- a) Zakazane sławy i pomieszczeniach kuchennych nie i prafire
- b) Zakazane sławy w sali jadalni "pajki"

co stanowi naruszenie

§ 2 Rozporządzenie MENiS z dnia 21.12.2008r. (Dz. U. M. 6/2009r.,  
 poz. 69 ze zmianami) i są one bezskuteczne i nie mają  
 w praktyce i niepełnym zakresie zostały i przekazywane

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 grzywnien w drodze mandatu karnego nr ..... z dnia .....

wydane przez .....  
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej).

nie dotyczy

6. Osoba ukarana została pouczone 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)

- 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

*nie dotyczy*

Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 3 w Gliwicach  
 Przedszkole Miejskie nr 20 w Gliwicach  
 ul. Pszczyńska 18, 44-122 Gliwice  
 tel. 32-239-13-61  
 NIP 6312654134, Regon 243567997

WICEDYREKTOR  
*Anna Suchecka*  
 Anna Suchecka

MŁODSZY ASYSTENT  
*Agnieszka Durmowicz*  
 mgr Agnieszka Durmowicz

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

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

**V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu *W dn. 03.08.2018r.*

Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 3 w Gliwicach  
 Przedszkole Miejskie nr 20 w Gliwicach  
 ul. Pszczyńska 18, 44-122 Gliwice  
 tel. 32-239-13-61  
 NIP 6312654134, Regon 243567997

WICEDYREKTOR  
*Anna Suchecka*  
 Anna Suchecka

(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