

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 48/1207/NS/HDM/18

Pyskowice 13.02.2018
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Bożena Mławiecka, NS/MDT, M. upoważn. SSP/10131/53/18
(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 Nr 2,
44-120 Pyskowice, ul. Mysłowska Bocina 2
tel.: 32 233 24 51; przedsiębiorstwo@pyskowice.intern.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Przedsiębiorstwo Nr 2,
44-120 Pyskowice, ul. Mysłowska Bocina 2
tel.: 32 233 24 51; przedsiębiorstwo@pyskowice.intern.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Dariusz Prochoczek, Urząd Miasta Pyskowice
(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

Nip: 969 068 2363, Regon: 271503580

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Wianucha - Siergiejowa Ewa - dyrektor
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Wianucha - Siergiejowa Ewa - dyrektor
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

we własnym
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli..... 13.07.2018 r. 10³⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
..... nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:..... nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli..... 13.07.2018 r. 13⁰⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Kontrola planowa dotycząca:
prawy składowe surowcowego pochodzenia
.....
.....
.....
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
Termometr, cyfrowy bezprzewodny PPI S1K17/NS/MD1
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
.....
8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do ~~badan~~ laboratoryjnych**
- nr i nazwa protokołu/ów*
..... nie dotyczy
9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku i/lub obrazu*
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
..... nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
Badania laboratoryjne - albumy (21)
.....
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
.....
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr..... F/1207/02

III. WYNIKI KONTROLI

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

W ulocie nie było wykrytych żadnych nieprawidłowości -
kontrola zakończona.
.....
.....
.....

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

W pomieszczeniach sanitarnych brzośca ciepła
woda oraz inna higiena osobistej - zadowolony

W dniu kontroli stan sanitarno-higieniczny - bez zastrzeżeń

Na terenie placówki stosowane urządzenia
zabezpieczenia przeciwpożarowego i elektrycznego

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

a) zakurzone surowce i surowce w sali zajęć - z. Minionki 1p.
oraz w pomieszczeniu sanitarnym dla dzieci

Co stanowi naruszenie

art. 2 z dnia 31.12.2002 r. w sprawie

bezpieczeństwa i higieny w publicznych i miejscowych

zabudach i placówkach (P. U. Nr 6 / 2003 poz. 69 z późn.)

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

.....

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 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

nie dotyczy

PRZEDSZKOLE NR 2
ul. Wyzwolenia Boczna 2
44-120 PYSKOWICE
tel. 032-233-27-51

DYREKTOR
PRZEDSZKOLA NR 2
Szarepewelt Ewa
mgr Ewa Wianicka-Szczepaniak

ST. ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY
Roksana Urbańska
mgr Roksana Urbańska

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

czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczęć imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

PRZEDSZKOLE NR 2
ul. Wyzwolenia Boczna 2
44-120 PYSKOWICE
tel. 032-233-27-51

DYREKTOR
PRZEDSZKOLA NR 2
Szarepewelt Ewa
mgr Ewa Wianicka-Szczepaniak

(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