

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

- 1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli..... 16.11.2017 12³⁰
- 2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
..... nie dotyczy
- 3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:..... -
- 4. Data i godzina zakończenia kontroli..... 16.11.2017 14³⁰
- 5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*
- 6. Zakres przedmiotowy kontroli
..... kontrole doroczne dotyczące oceny stanu
..... sanitarnego przedsiębiorstwa
- 7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
..... termometr cyfrowy bakteryjny 70/86/13/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
.....
- 12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
..... książeczki zdrowie pracowników - 8 - aktualne
- 13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr..... F/HDM/02

III. WYNIKI KONTROLI

- 1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
..... w obszarze nie tacy są postępowanie
..... Administracyjne