

Pieczczę państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 132 1207/NS/HDM/19

Ryszkowice 09.05.19
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Anna Skiba NS/HDM SSP/0131/46/18
(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 2019 r., poz. 59) 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 2018, poz. 2096)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Szkoła Podstawowa Nr 6 z oddziałami integracyjnymi ul. Wyzwolenia 4 44-120 Ryszkowice
tel./fax 32 233 23 14 sekretariat@psp6pyszkowice.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szkoła Podstawowa Nr 6 z oddziałami integracyjnymi ul. Wyzwolenia 4 44-120 Ryszkowice
tel./fax 32 233 23 14 sekretariat@psp6pyszkowice.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organem prowadzącym jest Gmina Ryszkowice
(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 969 06 83 233 00072459

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Beata Obieg - dyrektor
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Beata Obieg - 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..... 09.05.2019 13⁰⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
..... nie dotyczy
3. Przyczyna odstępiania od zawiadomienia:..... -
4. Data i godzina zakończenia kontroli..... 09.05.2019 14⁰⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* 1h
6. Zakres przedmiotowy kontroli
..... Kontrola doradztwa w związku z interwencją
..... umieszczenia na nieprawidłowości w Szkole
..... Podstawowej Nr 6 w Pyskowicach ul. Sympolowa 4
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
..... termometr cyfrowy bagietowy PP/SK/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
..... nie dotyczy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
..... nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr..... -

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 było postępowanie administracyjne.

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

Kontrola doradza w związku z intensywną
zmianą na nieprawidłowości w Szkole
Podstawowej Nr 6 w Pyskonicach.
W dniu kontroli stwierdzono nieprawidłową
temperaturę w pomieszczeniach szkolnych tj.
sala nr 22 temp. $14,5^{\circ}\text{C}$, (sala 24 - $19,8^{\circ}\text{C}$)
korytarz I p. 14°C
Toaleta na II p. została wyposażona z myłką
w pomieszczeniach sanitarnych zapewnione
mydło, papier toaletowy oraz ręczniki jednorazowe.
Zapewniona ciepła woda.
We wszystkich pomieszczeniach sanitarnych
toalety (zaopatrzone w deski klozetowe (sedesy)
w (chłodziarki toalet drzwi zaopatrzone w
w saniki.
Stan sanitarny pomieszczeń w dniu kontroli
bez uwag. W dniu kontroli w placówce
ma miejsce termomodernizację obiektu.

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

a) Nieprawidłowa temperatura powietrza w sali
nr 22 oraz na korytarzu I p.

co jest niezgodne:

§ 17.1 Rozp. MENIS z dn. 31.12.02 w spr.
bosp. i hig. w publicznych i niepublicznych
szkolach i placówkach Dz. U. Nr 6/2003 pkt 68
z późn. 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 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
-
-

DYREKTOR
Szkoły Podstawowej nr 6
z Oddziałami Integracyjnymi
w Pyskowicach

mgr Beata Obłąk

000724590
**SZKOŁA PODSTAWOWA NR 6
Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI**
44-120 Pyskowice, ul. Wyzwolenia 4
NIP 969 06 83 233
tel./fax (32) 233 23 17; (32) 401 04 27

ST. ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY
mgr Anna Skiba

(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 09.05.19

.....

DYREKTOR
Szkoły Podstawowej nr 6
z Oddziałami Integracyjnymi
w Pyskowicach

mgr Beata Obłąk

000724590
**SZKOŁA PODSTAWOWA NR 6
Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI**
44-120 Pyskowice, ul. Wyzwolenia 4
NIP 969 06 83 233
tel./fax (32) 233 23 17; (32) 401 04 27

(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

