

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 311/1207/NS/HDM/17

Pyskowice 06.10.2017
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Jolennę Piekorę NS/HDM
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
Up SSP/0131/33/17

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

Publiczne Gimnazjum Nr 1 im. Noblistów Polskich obecnie
Szkoła Podstawowa Nr 3 im. Noblistów Polskich
ul. Strzelców Bytomskich 1, 44-120 Pyskowice
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szkoła Podstawowa Nr 3 im. Noblistów Polskich
ul. Strzelców Bytomskich 1, 44-120 Pyskowice
tel. 32 233 26 85 gimm1@poczta.onet.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organ prowadzący Gmina 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: 8691626757 Regon: 367992767

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Katarzyna Mekowickie – dyrektor
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Katarzyna Mekowickie – 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..... 06.10.2017 godz. 09.00
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
..... nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:..... nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli..... 06.10.2017 godz. 10.30
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* 1 godz.
6. Zakres przedmiotowy kontroli
..... kontrole planowe dotyczące oceny stanu sanitarnego
..... szkoły oraz realizacji wymogów w zakresie
..... stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych
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
..... Brak ocen lekarskich personelu - aktualne (50)
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
..... nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr..... F/HDM/06 F/HDM/06

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

Zgodnie z Uchwałą Nr XXII/237/2017 Rady Międzywiesia
Pyskowice z dnia 30 marca 2017 Publiczne
Gimnazjum Nr 1 przekształcone jest w ośmioklasowe Szkołę
Podstawową Nr 3 im. Noblistów Polskich w Pyskowicach.

Bieżące ciepłe wodę oraz środki higieny osobistej
zapewnione.

W dniu kontroli stan sanitarny bez uwag.

W obiekcie obowiązują zasady zakaz
palenia papierosów tradycyjnych i elektronicznych.

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

- a) zakurzone ściany w szatni nr 53, 56
- b) zapylenie na suficie na klatce schodowej (2 piętro)
- c) zadarte niewidocznie parkiety na sali gimnastycznej

co jest niezgodne z par 2 Rozporządzenia
Ministra Edukacji Narodowej i Sportu w sprawie
bezpieczeństwa i higieny w publicznych i
niepublicznych szkołach i placówkach
(Dz. U. Nr 6 poz 69 ze 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

nie dotyczy

(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

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

Szkoła Podstawowa nr 3
im. Noblistów Polskich
ul. Strzelców Bytomskich 1
44-120 Pyskowice
tel./fax. (32) 233-26-85

DYREKTOR
SZKOŁY
Katarzyna Makowska
mgr Katarzyna Makowska

MŁ. ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY
Piekorz
mgr Joanna Piekorz

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

(czytelny podpis kontrolującego (-ych)/pieczęć imienna)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 06.10.2017r.

DYREKTOR
SZKOŁY
Katarzyna Makowska
mgr Katarzyna Makowska

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

Szkoła Podstawowa nr 3
im. Noblistów Polskich
ul. Strzelców Bytomskich 1
44-120 Pyskowice
tel./fax. (32) 233-26-85

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