

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 289/1207/NS/HDM/18

Pyskowice, 04.10.18  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Ama Skiba NS/HOM 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 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

Szkola Podstawowa Nr 3 im. Noblistów Polskich  
w Pyskowicach ul. Smelców Bytomskich 1  
tel. 32 233 26 85 gimmi@pocsta-onet.pl.  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

### 2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szkola Podstawowa Nr 3 im. Noblistów Polskich  
w Pyskowicach ul. Smelców Bytomskich 1  
tel. 32 233 26 85 gimmi@pocsta-onet.pl.  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

### 3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organem prowadzącym 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

### 5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Katarzyna Makowska – dyrektor  
(imię i nazwisko/stanowisko)

### 6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

Agnieszka Nalepka – wicedyrektor  
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

### 7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę\*

Jolanta Tracka – sekretarz Szkoły  
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli..... 04.10.18 10<sup>00</sup>
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*  
..... nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:..... —
4. Data i godzina zakończenia kontroli..... 04.10.18 12<sup>00</sup>
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* ..... 1h
6. Zakres przedmiotowy kontroli  
kontrola planowa dotycząca oceny stanu  
sanitarnego szkoły oraz oceny realizacji  
wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych  
substancji chemicznych i ich mierzani w placówce
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*  
termometr cyfrowy bagietowy SP/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  
badania lekarskie pracowników 44- aktualne
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr..... F/HDM/04 I/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 były się postępowanie  
administracyjne



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

W placówce obniżenie całkowitej zawiesiny palenisk papierosów tradycyjnych i elektronicznych w dymie zapewniona jest ciepła bieżąca woda oraz środki higieny osobistej. Zalecenie z protokołu z dnia 06.10.2017 nie zostały wykonane w całości. W dalszym ciągu nie usunięto zacieków na suficie na klatce schodowej na II p. oraz nie odnowiono podłogi na sali gimnastycznej. Wymalowano salę lekcyjną nr 53, 56. Stan sanitarny pomieszczeń w dniu kontroli bez usterki.

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

- Zacieki na suficie na klatce schodowej na II p.
  - Zderła powierzchnię parkietu na sali gimnastycznej.
- § 2 Rozporządzenie MENiS z dn. 31.12.02  
o spr. bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach  
Dz. U. Nr 6/2003 poz. 68!

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

**WICEDYREKTOR  
SZKOŁY**

*Agnieszka Nalepka*  
mgr Agnieszka Nalepka

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

ST. ASYSTENT  
SEKCJI HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY  
*Anna Skiba*  
mgr Anna Skiba

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

czytelny podpis kontrolującego (-ych)/ pieczęć imienna

#### V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 4.10.2018r.

**WICEDYREKTOR  
SZKOŁY**

*Agnieszka Nalepka*  
mgr Agnieszka Nalepka

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

(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