Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI

204/1207/NS/HDM/15

Pyskowice 06.10.2015
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Bożena [illegible] mł. asystent HDM
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Nr upow. SSP/1081/57/1/15

pracownika (-ów)
upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz.U.Nr 212 z 2011 r., poz. 1263 z póź. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego tekst jednolity Dz. U. z 2013 r.,poz 267 z póź. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: *(pełna nazwa, adres, telefon, faks):*

Gimnazjum Nr 1 [illegible] Polskich
ul. Strzelców Bytomskich 1
44-120 Pyskowice tel 233 26 85

I.2. Właściciel /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 / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników / telefon / faks)

I.3. NIP 969 12 15 209 **REGON** 276 59 600[illegible] **PESEL** nie dotyczy

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: *(imię i nazwisko, stanowisko)*
Katarzyna Makowska - dyrektor

I.5. Przedstawiciel zakładu/obiektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* *(imię i nazwisko, stanowisko)*
Katarzyna Makowska - dyrektor

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* *(imię i nazwisko, ewentualnie adres):*
Irena [illegible] - sekretarz szkoły

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 06.10.2015 12^{30}

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: kontrola sprawdzająca dotycząca realizacji decyzji z dnia 25.05.2012

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie *(stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjnego-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):*

Decyzja Nr NS/HDM-432-293/10-11/12

pkt 4 - został wykonany

W związku z powyższym decyzja została wykonana

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

nie dotyczy

III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów*

nie dotyczy

III.4. Korzystano* z wyników badań i pomiarów:

nie dotyczy

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

nie dotyczy

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

nie dotyczy

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

nie dotyczy

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.
Wnoszę/[✓ nie wnoszę]** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. ... [✓ nie nałożono]/ nałożono** mandat karny na ....

(imię i nazwisko, stanowisko)

.... w wysokości........................ na podstawie art. ....

(nr mandatu karnego) (podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia................ nr ....

Poprawki i uzupełnienia do protokołu [✓ naniesiono]/nie naniesiono** ....

Zmiany str. 1 tekst jednolity Dz. U. Nr 212, z 2011
poz. 1263 z późn. zm.
winno być (Dz. U. 2015 poz. 1412)

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu [✓ został podpisany]/odmówiono podpisania**.
W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu.

[✓ Dokonano]/nie dokonano** wpisu w książce kontroli sanitarnej i [✓ książce kontroli]**
Wydano/[✓ nie wydano]** na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej ** ....

Data i godz. zakończenia kontroli: 06.10.2015 13^30 **Łączny czas kontroli:** 1 godz.

GIMNAZJUM Nr 1
im. NOBLISTÓW POLSKICH
ul. Strzelców [illegible]
44-120 PYSKOWICE
tel./fax (32) [illegible]
Regon [illegible]

DYREKTOR
GIMNAZJUM Nr 1 im. NOBLISTÓW POLSKICH
w PYSKOWICACH
mgr Katarzyna Makowska

(podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

(podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych)

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 06.10.2015r.

GIMNAZJUM Nr 1
im. NOBLISTÓW POLSKICH
ul. Strzelców [illegible] 1
44-120 PYSKOWICE
tel./fax (32) 233-26-[illegible]
Regon [illegible]

DYREKTOR
GIMNAZJUM Nr 1 im. NOBLISTÓW POLSKICH
w PYSKOWICACH
mgr Katarzyna Makowska

(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

POUCZENIE: Strona/osoba upoważniona w terminie **7 dni** od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli.
Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

** - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy"*
***- właściwe zakreślić*