

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI

303./1207/NS/HDM/15

Pyskowice 06.10.2015r.

przeprowadzonej przez

Boksaun Mkwislen (Miejscowość i data)
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

M. upr. 35P 10B/157/15

pracownika (-ów)

upoważnionego (-ych) przez Państwowego 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), 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).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

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

Bractwo M. A. im. Młodszych Polaków
ul. Siedliska, Pyskowice 1
44-120 Pyskowice, tel. 233 76 85

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Przemysław Pruszyński Pyskowice
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)

(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks)

I.3. NIP 969 12 15 209 REGON 276 596 009 PESEL nac. identyfik.

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)

Katarzyna Kucharska dykt.

I.5. Przedstawiciel zakładu/objektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)

Katarzyna Kucharska - dykt.

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, ewentualnie adres):

Przemysław Pruszyński - sekretarz

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 06.10.2015r. 11:30

II.2. Zakreś przedmiotowy kontroli: Niemota, planowa, służbowa

oceny stanu sanitarnego zakładu

III. WYNIKI KONTROLI:

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

Dzielnica Nr 15/1101-432-293 10-11/12, pod 4 - wzm. sygn.

Ustalenie, czy w zakładzie istnieje do wykonania

w PSSE Gliwice

W pomieszczeniach sanitarnych dzielnica ustala warunki

San. 13.10.2008r.

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

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**

(nr mandatu karnego) w wysokości na podstawie art.
(imię i nazwisko, stanowisko)
(podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia nr

Poprawki i uzupełnienia do protokołu - ~~naniesiono~~/nie naniesiono**

*Strona 1 pkt. jednolity Dr. H. H. 2012 z 2011
z 12.03 z por. m.
wzrost 1,60 m, Dr. H. i 2015 por. 1412)*
(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyraży 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: 06.10.15 12³⁰
 GIMNAZJUM NR 1 im. NOBLISTÓW POLSKICH D Y R E K T O R
 ul. Armii Krajowej 1 GIMNAZJUM Nr 1 im. NOBLISTÓW POLSKICH
 44-120 PYSKOWICE PYSKOWICACH
 tel./fax (32) 233-25-35
 Regon 270590007 NIP 909-12-15-209
 mgr Katarzyna Makowska
 (podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

Łączny czas kontroli: 190ch

Medy
 (podpis osób obecnych podczas kontroli)

W. K. K.
 (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. Armii Krajowej 1
 44-120 PYSKOWICE
 tel./fax (32) 233-25-35
 Regon 270590007 NIP 909-12-15-209 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