

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 19/1207/NS/HDM/21

Gliwice, 11.05.2021r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Katarzyna Barton, NS/HDM, Nr upow. SSP/0131/1/21
(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 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 2021, poz. 187).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 5
ul. Kozielecka 39 44-100 Gliwice
tel/fax 32 237 99 50 e-mail: sekretariat@zsp5.gliwice.eu
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 5
ul. Kozielecka 39 44-100 Gliwice
tel/fax 32 237 99 50 e-mail: sekretariat@zsp5.gliwice.eu
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organ prowadzący miasto Gliwice
(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 631 265 81 78 Regon 361084052

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Hanna Szczepaniak – dyrektor
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Hanna Szczepaniak – 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 11.05.2021r. godz. 11:30
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
nie dotyczy
3. Przyczyna odstępiania od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli 11.05.2021r. godz. 14:00
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* 1 godz
6. Zakres przedmiotowy kontroli
kontrola doradza dot. oceny stanu sanitarnego
szkoły i przedszkola.
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
badania lekarskie pracowników - aktualne
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr F/HDM/02, F/HDM/04

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/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

W obiekcie zapewniona bieżąca ciepła woda oraz środki higieny osobistej. Stojące do dezynfekcji urządzenia przy wejściach do szkoły i przedszkola, hali oraz stołówki. W każdej sali środki dezynfekujące. Place zabaw przy szkole oraz przedszkolu – wyłączone z użytku.

Stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń w dniu kontroli – bez uwag.

dla terenie obiektu obowiązuje całkowity zakaz palenia papierosów tradycyjnych i elektronicznych.

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

- a) zakurzone ściany w holu prowadzącym do hali sportowej w budynku szkoły.
- b) zakurzone ściany i sufit w szatni w segmencie B (budynek przedszkola).

co jest niezgodne z:

par 2 Rozporządzenia MENiS z dn. 31.12.2002r. o sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. 6/2003 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

nie dotyczy

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej).

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**

nie dotyczy

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

Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 5
z siedzibą w Gliwicach
przy ul. Kozielskiej 39
NIP: 631 26 58 178 REGON: 361084052
tel. 32 237 99 50

DYREKTOR
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 5
w Gliwicach
Hanna Szczepaniak

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

STARSZY ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY
mgr Katarzyna Barton

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 11 maja 2021r.

Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 5
z siedzibą w Gliwicach
przy ul. Kozielskiej 39
NIP: 631 26 58 178 REGON: 361084052
tel. 32 237 99 50

DYREKTOR
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 5
w Gliwicach
Hanna Szczepaniak

(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

