

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HD-465/1-309/16

Konarzewo, dnia 16.05.2016r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Annę Maj, Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży, nr KS-122/2-110/16
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art.1 i art.25 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Z 2015 r. poz. 1412) 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 2016 r. poz.23)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Szkoła Podstawowa w Konarzewie im. H. Sienkiewicza, ul. Szkolna 16, 62-070 Dopiewo
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szkoła Podstawowa w Konarzewie im. H. Sienkiewicza, ul. Szkolna 16, 62-070 Dopiewo tel. 061 8148-342
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie

Pani Urszula Perz – dyrektor, organem prowadzącym jest Gmina Dopiewo
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników))
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP 777-274-14-09/REGON 001225037

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pani Urszula Perz – dyrektor
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu* nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Pani Urszula Perz – dyrektor
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 16.05.2016r. 10:00

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: XXX
4. Data i godzina zakończenia kontroli 16.05.2016r. 13:00
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*
nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli

Higiena warunków i procesów nauczania i wychowania oraz ocena stanu sanitarno-higienicznego szkoły ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii po uprzednim powiadomieniu strony kontrolowanej.

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli: nie dotyczy
- ~~8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych*~~
9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu*
nie dotyczy
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
Książeczki do celów sanitarno-epidemiologicznych personelu, atesty i certyfikaty, Protokół stanu technicznego, sanitarnego budynku oraz bezpieczeństwa higieny pracy i nauki na rok szkolny 2015/2016 nr1/2016 z dnia 26.08.2015r.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – F/HDM/04, F/HDM/05

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli

Placówka działa na podstawie Ustawy o Systemie Oświaty z dnia 07.09.1991 r. (Dz.U. Z 2004r. Nr 256,poz.2572 z późn.zm.),

RSPO Nr 5976
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego

Bieżący stan sanitarny pomieszczeń i otoczenia w dniu kontroli nie budził zastrzeżeń.
3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*
nie dotyczy
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** uwagi 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. XXX nie nałożono/~~nałożono~~** grzywnę w drodze mandatu karnego na

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości XXXsłownie XXX

(nr mandatu karnego) XXX

(podstawa prawna) XXX

5. Upoważnienie do nakładania grzywnien w drodze mandatu karnego nr XXX z dnia XXX wydane przez
XXX
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
6. ~~Osoba ukarana została pouczona o prawie odmowy przyjęcia mandatu. Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**~~
7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu
XXX
(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
XXX

.....
DYREKTOR SZKOŁY

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

.....
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 23.05.2016r.

.....
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

SZKOŁA PODSTAWOWA W KONARZEWIE
im. H. Sienkiewicza
ul. Szkolna 16, 62-070 Dopiewo
tel. 061 8148-342
NIP 777-274-14-09, REGON 001225037

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** Ocena stanu sanitarnego szkoły nr F/HDM/04, ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii F/HDM/05
(nazwa/nr)

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