

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr.....

MDM/65/6/18

Łekaniśko 25.01.2018r.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

**Mariannę Olszowiec, Samodzielne Stanowisko Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży, upoważnienie nr 4**

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bełchatowie

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2017, poz. 1261) 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, poz. 1257)

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Szkoła Podstawowa im. Mikołaja Kopernika  
ul. Łekaniśka 20  
tel. 44 431 33 25

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szkoła Podstawowa ul. Łekaniśka  
ul. Szkolna 20

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Kleszczów ul. Główna 49, tel 44 431 31 10  
Katarzyna Bębnowska - dyrektor szkoły

(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.....

4691445345, REGON 00248392

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Katarzyna Bębnowska - dyrektor szkoły

(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\*

nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli.....

25.01.2018r. godz. 13

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*  
..... nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie podlega, ustanie o swobodzie działalności gospodarczej
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 25.01.2015 r. godz. 14:30
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* ..... nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli  
Ocena stanu sanitarnego szkoły, ocena porządku zajęć lekcyjnych, ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*  
.....  
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny) ..... pryzmiar i stępnicy PIR-01/HDM
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 lub obrazu\* ..... nie dotyczy
10. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów  
..... wzrostu dzieci wykonanych przez nauczycieli
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli  
- dokumentacja medyczna personelu  
- protokół kontroli zapewnienia bezpieczeństwa i higienicznych warunków korzystania z obiektów
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*  
..... nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr ..... F/DM/04 i F/DM/05

### III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli  
Aktualnie w stosunku do kontrolowanego podmiotu nie jest prowadzone postępowanie administracyjne egzekucyjne.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego  
Stan sanitarny wszystkich pomieszczeń w szkole oceniono pozytywnie.  
Dokonano oceny porządku zajęć lekcyjnych nie stwierdzono nieprawidłowości.  
Meble edukacyjne dostosowano do zasad

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

.....

.....

✓ Katarzyna Bębnowska

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Marianna Olszowiec

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

#### V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

25.01.2018r. PODSTAWOWA

im. Mł. Stanisława Kopernika w Łęka

Łęka, ul. Sycylińska 30

97-410 Kleszczów

tel./fax: 44/731-42-25

NIP 762.114.415 REGON 140748392

✓ Katarzyna Bębnowska

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli\*\*

Ocena stanu sanitarnego szkoły F/MDM/04  
Ocena dostosowanie mebli edukacyjnych  
do zasad ergonomii F/MDM/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

propozycji.  
Dokumentacja medyczna personelu sanitarna

Umieszczenia higieniczno-sanitarne wyposażenie  
w srodki higieny osobiste.  
w placówce obowiązuje zakaz palenia tytoniu  
i e-papierosów

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

a) ..... nie dotyczy

b) .....

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)