

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 97 /1206/NS/HD/2020

Miejsce 19.08.2020.

(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez

Donata Białas sekretarza Higieny Biedy i Młodzieży

nr wpow. SPO/0131/42/18

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego

w Dąbrowie Górniczej

(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 2019r. 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 2020r. Poz. 256 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Gmina Miejsce - Szkole Podstawowe nr 1 im. T. Kościuszki

42-460 Miejsce ul. Wolności 68

tel: 32 / 391-00-22

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szkole Podstawowe nr 1 im. T. Kościuszki

42-460 Miejsce ul. Wolności 68

tel: 32 / 391-00-22

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

organ prowadzący - gmina Miejsce

(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: 6252146829

Regon: 000268990

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Paulina Migowska - Dyrektor Szkoły

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Paulina Migowska - Dyrektor Szkoły

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

wie dotyczą

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

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

19.08.2020. godz. 12⁵⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

wie dotyczą

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:

Plecionka wie poalego Alstome z dnia 06.03.2018.
 Anos przedsiębiorca (nr 11 2018 por 1292 ze zm)

4. Data i godzina zakończenia kontroli.....

19.08.2020 godz. 13⁵⁰

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*

wie dotyczą

6. Zakres przedmiotowy kontroli

Cele przygotowanie szkoły do masego roku szkolnego 2020/2021
 oraz realizację zadań MIEP, MZ i G15 dla publicznych i niepublicznych szkół i placówek
 od 01.09.2020.

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

wie dotyczą

(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**

~~nr i nazwa protokołu/ów*~~

wie dotyczą

9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku i/lub obrazu*

wie dotyczą

10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów

wie dotyczą

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

nie oceniano

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr:

nie przygotowane służy do nowego roku szkolnego 2020/2021 pod kątem zapewnienia własnego systemu higieny sanitacyjnej i realizacji wymagań MEN, WZ, GIS dla publicznych i niepublicznych szkół, placówek oświatowych 2020

III. WYNIKI KONTROLI

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

W placówce nie trwa się postępowanie administracyjno - egzekucyjne.
Porozumiano w obiegu klauzule RODO dotyczące przetwarzania danych osobowych

2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

W dniu kontroli dokonano oceny przygotowania szkoły do nowego roku szkolnego 2020/2021 pod kątem zapewnienia własnego systemu higieny sanitacyjnej i realizacji wymagań MEN, WZ, GIS dla publicznych i niepublicznych szkół, placówek oświatowych 2020. (tabela) Dobre tabele załączono do niniejszego protokołu kontroli.

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

a).....

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~~** 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)

3. 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).....

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

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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

6. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

nie dotyczy

(imię i nazwisko/adres)

7. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

8. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/~~nie zapoznano się~~**

9. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

Szkoła Podstawowa Nr 1
 im. Tadeusza Kościuszki
 42-460 Mierzęcice, ul. Wolności 68
 tel. (32) 391 00 22
 NIP 625 21 46 829, Regon 000268991

DYREKTOR
 Szkoły Podstawowej Nr 1
 im. Tadeusza Kościuszki
 w Mierzęcicach
Paulina Miegowska
 mgr Paulina Miegowska

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

ODDZIAŁ SANITARNO-SANITARNY
 Zakład Higieny, Diabet i Epidemiologii
 Mierzęcice

Janeta Białas

mgr Janeta Białas

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu

19.08.2020

Szkoła Podstawowa Nr 1
 im. Tadeusza Kościuszki
 42-460 Mierzęcice, ul. Wolności 68
 tel. (32) 391 00 22
 NIP 625 21 46 829, Regon 000268991

DYREKTOR
 Szkoły Podstawowej Nr 1
 im. Tadeusza Kościuszki
 w Mierzęcicach
Paulina Miegowska
 mgr Paulina Miegowska

(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 Dąbrowie Górniczej**.

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