

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr NS/HD - 130/4

Jastrzębie - Zdrój 19 07 2011.
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Romanę Frydrychowiak - m. asystent
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
numer upoważnienia 3/2011

pracownika (-ów)

upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wodzisławiu Śl.

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 2006 r. Nr 122, poz. 851 z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. nr 98, poz. 1071, z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

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

Publiczne Przedszkole Nr 8

ul. Wielkopolska 24, 44-335 Jastrzębie - Zdrój

tel./faks 32 47 19 699

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

Organ prowadzący: Gmina Jastrzębie Zdrój

(imię i nazwisko - pełna nazwa - inwestor/organ założycielski w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)

(adres zamieszkania - adres siedziby w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników - telefon - faks)

I.3. NIP 635 20 27 624

REGON 32200940

PESEL -

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

Barbara Matusiak - dyrektor

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

Barbara Matusiak - dyrektor

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

nie dotyczy

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 19 07 2011

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: spełnienie wymogów sanitarno-
bezpiecznych w placówce

III. WYNIKI KONTROLI:**III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcje** (stan formalno-prawny: nr wpisu do KRS, informacje o toczącym

się aktualnie postępowaniu administracyjno-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolowanych
innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.): 11 miesiąc 4 pcy 2011.

przedsiębiorstwo pełni dyżur wakacyjny

liczba dzieci zapisanych na dyżur - 79

Dokumentacja medyczna pracowników - aktualna

stan sanitarno - higieniczny pomieszczeń jest zadowalający,
zabawki czyste, niewszkodzone

Teren przedsiębiorstwa ogrodzony, stan techniczny urządzeń na
placu zabaw zapewnia bezpieczne ich użytkowanie

Placówka posiada 2 piaskownice utrzymane w dobrym
stanie technicznym, piasek czysty, wymierzony,

zabezpieczony przed zanieczyszczeniem odpadami energetycznymi

w placówce dostrzeżone całkowoty zakaz palenia tytoniu

w widocznym miejscu umieszczone są tablice informujące
o zakazie palenia

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

nie dotyczy

III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów*

nie dotyczy

III.4. Korzystano* z wyników badań i pomiarów:

nie dotyczy

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

- dokumentacja medyczna personelu

- Faktura VAT Nr FV.100536/11 z dnia 12.05.2011r.

na zakup piasku

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

nie dotyczy

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

nie dotyczy

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

.....
imię i nazwisko, stanowisko

..... w wysokości..... na podstawie art.

(nr mandatu karnego)

(podstawa prawna)

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

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono**

.....

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy 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:19.07.2011.....

Łączny czas kontroli:

DYREKTOR
Urządzenia Sanitarnego*mgr. Ryszard...**(podpis i lub pieczęć strony przedstawiciela kontrolowanego zakładu)*PRZEDSZKOLE NR 3
44-035 Jastrzębie Zdrój
ul. Wielkopolska 24
tel. 022 47 19 697
NIP 000-20-27-820, REGON 27200041

M. PRYASISTENY

Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna

ul. ...

...

...

*(podpis osób obecnych podczas kontroli)**(podpis i lub pieczęć osoby/osób kontrolujących)***POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ**Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu *19.07.2011.*DYREKTOR
Urządzenia Sanitarnego*(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”
** - właściwie zakreślić