

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 63/1218/NS/HH/13

Jastrzębie-Zdrój, 29.03.2013r.
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez: Tatjanę Kondeczko - mi. asystent
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
numer upoważnienia 21/2013
Romanę Fryderychomicz - mi. asystent
numer upoważnienia 11/2013 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 24

ul. Fredry 15, 44-268 Jastrzębie-Zdrój
tel 32 4711768

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

organ prowadzący Urząd Miasta Jastrzębie-Zdrój

(imię i nazwisko - pełna nazwa - imiennik organu założycielski w przypadku spółki cywilnej wymień wszystkich wspólników)

Al. Piłsudskiego 60

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

I.3. NIP. 633-20-24-819 REGON. 29 200 11 06 PESEL

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

Barbara Pachomska - dyrektor

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

Barbara Pachomska - 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: 29.03.2013

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: spełnienie wymogów higieniczno-sanitarnych w placówce

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie *stan formalno-prawny, w opisie do KRS, informacje o funkcjonowaniu aktualnie postępowaniu administracyjno-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych i innych kontroli, legalności działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.* Nie jest prowadzone

postępowanie administracyjno-egzekucyjne

Liczba dzieci - 119

Budynek przedszkola nie jest dostosowany do potrzeb wynikających z niepełnosprawnością dzieci. Sale zabaw spełniają wymagania w zakresie wysokości pomieszczeń oraz usytuowania poziomu podłogi względem przyległego terenu.

Ściany, sufit, posadzki oraz stolarka okienna i drzwiowa w dobrym stanie technicznym.

Grzejniki centralnego ogrzewania zabezpieczone. We wszystkich pomieszczeniach zapewniona jest wentylacja grawitacyjna.

Salę zajęć dla dzieci wyposażone w meble oraz sprzęt posadkowy w 40% certyfikaty.

Sprzęt, urządzenia zabawek czyste, nieuszkodzone.

Dokonano oceny dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii. Skontrolowano 3 oddziały. Oceny obiektu 35 dzieci. W wyniku oceny stwierdzono stłok i kręcenie są oznakowane i zastąpione promiorem, oraz dostosowane do wzrostu dzieci.

Placówka nie posiada sali ruchowej, zajęcia rytmiki odbywają się w sali zabaw.

Szafka jest wspólna dla wszystkich oddziałów, wyposażona w indywidualne szafki utrapione.

Pomieszczenia higieniczno-sanitarne wyposażone w bieżącą ciepłą wodę oraz środki higieny osobistej. Wieszaki na ręczniki oraz przybory do higieny jamy ustnej oznakowane.

Urządzenia sanitarno-higieniczne są utrzymywane w czystości i pełnej sprawności technicznej.

Placówka prowadzi dozynę i formę śniadań, obiadów i podwieczorków, posiłki przygotowywane są na miejscu.

W przedszkolu znajduje się odpowiednio wyposażona apteczka wraz z instrukcją udzielania pierwszej pomocy. Teren przedszkola jest ogrodzony i nawierzchnię chodog, przejść można wykonać. Plac zabaw dla dzieci utrzymany w dobrym stanie technicznym. Placówka posiada 1 piaskownicę zabezpieczoną przed zanieczyszczeniami. Otoczenie oraz wszystkie pomieszczenia utrzymane w czystości i porządku. W placówce obowiązuje zakaz palenia tytoniu. W widocznym miejscu umieszczono odpowiednie oznaczenia i graficzne informacje o zakazie palenia tytoniu.

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
- certyfikaty na meble edukacyjne
- stanowisko i sprawną gotowość przedszkola do rozpoczęcia zajęć dydaktyczno-wychowawczych z dnia 28.08.2012r

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.
Wnoszą/nie wnoszą** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:**

[Signature]

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. nie nałożono/ nałożono** mandat karny na

..... w wysokości ^{unik i uzwisko sanitarnej} ~~.....~~ na podstawie art. ^{podstawa prawna} ~~.....~~
na mandatu karnego

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 błędnie i.e. 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: 24.03.2013r

Łączny czas kontroli:

DYREKTOR
Publicznego Przedszkola nr 24
Barbara Pachoińska
mgr Barbara Pachoińska

OBSTAWNI PRZEDSZKOLE NR 24
ul. Dąbrowskiego 15, 01-650 Warszawa
tel. 22 47 41 7 68
NIP: 14 27 51 9 REGON: 142001206

.....
(podpis i lub pieczęć strony - przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

mgr asystent
PNSP Stanisław Śl.
Stanisław Śl.

.....
M

.....
(podpis osób obecnych podczas kontroli)

.....
(podpis i lub pieczęć osoby/osób kontrolujących)

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 24.03.2013.

DYREKTOR
Publicznego Przedszkola nr 24
Barbara Pachoińska
mgr Barbara Pachoińska

.....
(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”
** - własnie zakreślić