

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

## PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 100/1218/NS/HD/14

Jastrzębie-Zdrój 12.05.2014r.  
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Romanę Frydrychowicz - mł. asystent  
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

numer upoważnienia 11.20.14

Tahana Koroleczko - mł. asystent, numer upoważnienia 2/2014

..... 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 13

ul. Gagarina 118, 44-268 Jastrzębie-Zdrój

tel. 82 475 98 99

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

organ prowadzący: Urząd Miasta Jastrzębie-Zdrój  
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)

Al. Piłsudskiego 60  
(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks)

I.3. NIP 633 20 27 693 REGON 272 000 992 PESEL -

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

Julita Jeziorcka - dyrektor

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

Jwona Jaska - nauczyciel

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: 12.05.2014r.

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: spełnienie wymagań sanitarnych

w placówce

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

### III. WYNIKI KONTROLI:

#### III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym

się aktualnie postępowaniu administracyjno-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

Nie jest prowadzone postępowanie administracyjno-egzekucyjne  
 Liczba dzieci zapisanych do placówki - 94 w 4 oddziałach  
 Dokumentacja medyczna personelu - aktualna  
 Budynek przedszkola nie jest dostosowany do potrzeb wynikających z niepełnosprawności dzieci  
 Sale zajęć spełniają wymagania w zakresie wysokości pomieszczeń oraz użytkowania parowodu podłogi, ciepłą wodą przyległego terenu  
 Grzejniki centralnego ogrzewania - zabezpieczone  
 We wszystkich pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt dzieci zapewniona jest wentylacja grawitacyjna lub mechaniczna,  
 Ściany, sufity, posadzki oraz stolarka drewniana i drewniana w dobrym stanie technicznym  
 Sale zabaw dla dzieci wyposażone w sprzęt i meble edukacyjne posiadający w ok. 90% certyfikaty, utrzymane w dobrym stanie technicznym, sprzęt i urządzenia zabawki czyste, nieuszkodzone, spełniają wymagania bezpieczeństwa, stoliki i krzesła oznakowane i zestawione prawidłowo  
 Przedszkole nie posiada sali gimnastycznej, zajęcia muzyczne odbywają się w salach zabaw  
 Szatnia - odpowiednia dla każdego oddziału, wyposażona w indywidualne szafki ubraniowe utrzymane w dobrym stanie technicznym  
 Sanitariaty i wyposażone w bieżącą ciepłą i zimną wodę oraz środki higieny osobistej, ręczniki, przybory do higieny jamy ustnej oznakowane, urządzenia sanitarno-higieniczne utrzymane są w czystości oraz pełnej sprawności technicznej  
 Placówka prowadzi żywienie w formie śniadań, obiadów i podwieczorników. Posiłki przygotowywane są

na miejscu

Teren placówki ogrodzony, nawierzchnia drogi i przejście mówna i utwardzona. Urządzenia terenowe na placu zabaw reprezentują bezpieczne ich użytkowanie, posiadają certyfikaty. W przedzoku jest 1 piaskownica, piasek czysty i wymienny i zabezpieczony przed zanieczyszczeniem odpadkami zwierzęcymi. Otoczenie oraz wszystkie pomieszczenia placówki utrzymane są w porządku i czystości. W placówce obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu, w widocznych miejscach umieszczone są odpowiednio oznaczenia słowne i graficzne informujące o zakazie palenia wyrobów tytoniowych na terenie placówki.

### 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 FA/426/2014 z dnia 14.04.2014r. na zakup i transport piasku
- certyfikaty na meble edukacyjne oraz sprzęt na placu zabaw



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

..... w wysokości..... na podstawie art. ....  
(nr mandatu karnego) (imię i nazwisko, stanowisko) (podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywnien 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: 12.05.2014v

Łączny czas kontroli: .....

PUBLICZNE PRZEDSZKOLE Nr 13  
 44-268 Jastrzębie Zdrój  
 ul. Gagarina 118  
 tel. 475 78 79  
 NIP 633-20-27-699 REGON: 272000992

z up. Prezydenta Miasta  
 Or-IV 050 477.2012

.....  
 mgr Iwona Iskra  
 (podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

MŁODSZY ASYSTENT  
 PSSE Włodzisław Śl.  
 mgr Roman Frydrychowicz

mł. asystent  
 PSSE (Włodzisław Śl.)  
 mgr Tatiana Kordeczko

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

.....  
 (podpis i/lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

**POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 12.06.2014r.

z up. Prezydenta Miasta  
 Or-IV 050 477.2012

.....  
 mgr Iwona Iskra  
 (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

**ZA ZGODNOŚĆ  
 Z ORYGINAŁEM**

**DYREKTOR**  
 Publicznego Przedszkola nr 13  
 mgr Julita Jeziorńska

*Prismo*