

## PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 242/1218/NS/HD/2015

Jastrzębie-Zdrój, 10.11.2015r.  
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Romanę Tydrychowicz - m. asystent  
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)  
numer upoważnienia 1/2014  
Tatiana Kołdeczko - m. 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 (tekst jednolity: Dz. U. z 2015r. poz. 1412 ), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2013r., poz. 267, ze zm.).

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

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

Szkoła Podstawowa Nr 4  
im. Ludwika Jerzego Kerna  
ul. Kościuszki 19, 44-330 Jastrzębie-Zdrój  
tel. 32 476 17 35

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. 633-20-27-848 REGON 000423539 PESEL -

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

Maria Mazurek - dyrektor

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

Maria Mazurek - 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: 10.11.2015r. godz. 12<sup>55</sup>

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: spełnienie wymagań sanitarnych w lokalu zastępczym

SZKOŁA PODSTAWOWA NR 4  
im. Ludwika Jerzego Kerna  
44-330 Jastrzębie-Zdrój, ul. Kościuszki 19  
tel/fax 32 4761735

Stwierdzam zgodność  
kserokopii z oryginałem  
12.11.2015  
data  
[Podpis]  
podpis

### 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 i innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

W związku z generalnym remontem budynku Szkoły Podstawowej Nr 4 w Jastrzębiu - Zdroju zajęcia dydaktyczne dla klas I - II zostały przeniesione do budynku zastępczego przy ul. Zdrojowej 5 w Jastrzębiu - Zdroju

W wyniku kontroli pomieszczeń zastępczych stwierdzono, że budynek nie jest dostosowany do potrzeb wynikających z niepełnosprawności uczniów!

Salę zajęć spełniają wymagania w zakresie wysokości

pomieszczeń oraz użytkowania poziomu podłogi względem przyległego terenu.

Stopnie schodów na klatce schodowej równe i nieśliskie.

We wszystkich pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt dzieci zapewniona jest wentylacja grawitacyjna.

Grzejniki centralnego ogrzewania - zabezpieczone

ściany, sufity, posadzki oraz stolarka drewniana i drzwiowa w dobrym stanie technicznym.

Salę lekcyjną wyposażono w sprzęt oraz meble

edukacyjne w dobrym stanie technicznym.

Plan lekcji oceniono pozytywnie, ze względu na warunki lokalne zajęcia odbywają się w systemie

dwuzmianowym.

Świetlica - pomieszczenie wydzielone na I piętrze

utrzymane w dobrym stanie technicznym, sprzęt,

zabawki czyste, nieszkodzone spełniają wymagania

bezpieczeństwa.

Sanitariaty dla uczniów wydzielone na każdym

piętrze, wyposażone w bieżącą ciepłą i zimną wodę

oraz środki higieny osobistej. Urządzenia

sanitarnohigieniczne utrzymane są w czystości oraz

pełnej sprawności technicznej.

Płocówka zapewnić uczniom wyżywienie w formie

obiadów. Posiłki dowożone są przez firmę

zewnątrz.

Gabinet opieki zdrowotnej - wydzielony, utrzymany w dobrym stanie technicznym, wyposażony w punkt poboru ciepłej i zimnej wody.

W budynku wydzielono salkę rekreacyjno-zastępczą utrzymaną w dobrym stanie technicznym.

W ramach zajęć wychowania fizycznego uczniowie korzystają z łodowiska oraz Parku Jednójowego.

Nawierzchnia dróg, przejść rownych i ulwarobiona.

Pomieszczenia w placówce utrzymane są w porządku czystości.

Na terenie placówki obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu. W widocznym miejscu

umieszczono odpowiednie oznakowanie w formie pisemnej oraz graficznej informujące o zakazie

palenia wyrobów tytoniowych na terenie obiektu.

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:

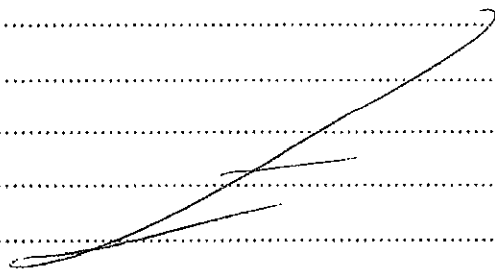
nie dotyczy

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

- dokumentacja medyczna pracowników

- typodniowy rozkład zajęć lekcyjnych

- certyfikaty na meble edukacyjne



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

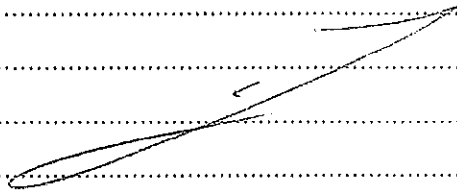
*brak*

**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 .....

..... 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: 10.11.2015. godz. 14<sup>10</sup>

Łączny czas kontroli: 1 godz 15 min

**SZKOŁA PODSTAWOWA NR 4**  
**im. Ludwika Jerzego Kerna**  
44-330 Jastrzębie-Zdrój, ul. Kościuszki 19  
tel/fax 32 4761735  
Reg. 000728598, NIP 633-20-27-848

Dyrektor  
Szkoły Podstawowej Nr 4  
w Jastrzębiu - Zdroju  
*M. Mazurek*  
mgr Maria Mazurek

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

MŁODSZY ASYSTENT  
PSSE Włodzisław Śl.  
mgr *Romana Frydrychowicz*

mł. asystent  
PSSE Włodzisław Śl.  
*Korep*  
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 10.11.2015r.

Dyrektor  
Szkoły Podstawowej Nr 4  
w Jastrzębiu - Zdroju  
*M. Mazurek*  
mgr Maria Mazurek

.....  
(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.*

---

<sup>1</sup> - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

\*\* - właściwie zakreślić