

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 44/1218/NS/HD/2016

Gostyńskie-Zdroje, 07.04.2016
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Tatiana Kondraczko - mł. Asystent
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
Numer upoważnienia 2/2016
=
Romana Fryderychomica - mł. Asystent
Numer upoważnienia 1/2016
..... 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 9
im. Gustawa Moranka
ul. Hielkopolska 44-335 Gostyńskie-Zdroje
tel. 324

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

Organ prowadzący Urząd Miasta Gostyńskie-Zdroje
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)
A. Piśwańskiego 60
(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników / telefon / faks)

I.3. NIP 633-20-27-877 REGON 00728641 PESEL

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

Elżbieta Dylewska - dyrektor

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

Elżbieta Dylewska - 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: 07.04.2016, godz. 10:30

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: kontrola H. Związku

z prośbą o interwencję

ZA ZGODNOŚĆ

z oryginałem, DYREKTOR

21 KWI. 2016

SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 9

mgr. Elżbieta Dylewska

podpis

Szkoła Podstawowa Nr 9
im. G. Morcinka
w Jaszczym Zdroju
07.04.16

Wzrost
Ciężar ciała

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjnego-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.): Przepracowania

Kontrolę w związku z prośbą o interwencję
 otrzymaną w dniu 05.04.2016
 przedmiotem interwencji jest uszczerbienie dzieci
 i młodzieży w Szkole Podstawowej nr 9 w Hietkopolu 22
 w Jastrzębiu - Zdroju
 w wyniku kontroli stwierdzono, że zgodnie
 z obowiązującym dyrektora szkoły w okresie
 od września 2015r. zanotowano przypadki choroby
 po stwierdzeniu obecności pasożytów w głościach
 uczniów pielęgniarka szkolna przeprowadziła
 przegląd kłosa uszczerbienia uczniów
 w klasach, a także stwierdzono przypadki
 uszczerbienia pielęgniarka szkolna przeprowadziła
 ponowne kontrole głości
 które miało miejsce po stwierdzeniu obecności pasożytów
 pielęgniarka informuje rodziców tych uczniów
 o konieczności wykonania zabiegów termicznych
 Problem choroby został omówiony z rodzicami
 przez wychowawców na zebraniach klasowych
 a także, a także występuje podjęcie lub
 zgodzenie uszczerbienia pielęgniarka dokonyje przeglądu
 pielęgniarka szkolna w klasach przeprowadzić
 pogadanki na temat higieny osobistej co jest
 udokumentowane
 zgodnie z obowiązującym dyrektora szkoły
 przygotowane woli na temat profilaktyki
 w klasach, które zostały przekazane rodzicom
 oraz pielęgniarka szkolna dokona przeglądu
 głości higieny uczniów w szkole

ZA ZGODNOŚĆ

z oryginałem
 21 KWI. 2016
 mgr. Elżbieta Dybowska
 data podpis

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:

..... brak

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:

.....

.....

.....

ZA ZGODNOŚĆ

z oryginałem / z DZIEKOR
SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 9

21 KWI. 2016

data

mgr. Ewelina Dylewska
podpis

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

.....
.....
..... (nr mandatu karnego) w wysokości..... (imię i nazwisko, stanowisko) na podstawie art. (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: 04.04.2016r. pora 1140

Łączny czas kontroli: 1 godz. 10 min

ZA ZGODNOŚĆ

z oryginałem / z DYREKTOR
SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 9

21 KWI. 2016

data

mgr. Elżbieta Dylewska
podpis

Szkoła Podstawowa nr 9
 im. Gustawa Morcinka
 41-325 Jastrzębie-Zdrój
 ul. Wielkopolska 22, tel.: 32 4712917
 Reg: 000728641 NIP: 633-20-27-877

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

DYREKTOR
 SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 9
E. Dylewska
 mgr Elżbieta Dylewska

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

mgr. asystent
 PSSE Włodzisław Śl.
T. Kordeczko
 mgr. Tadeusz Kordeczko

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

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 07.01.2016r.

DYREKTOR
 SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 9
E. Dylewska
 mgr Elżbieta Dylewska

.....
 (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 / z *2016* DYREKTOR
 SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 9

21 KWI. 2016

.....
 data

E. Dylewska
 mgr. Elżbieta Dylewska
 podpis