

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 326 /1218/NS/HP/15

Gaszowice - Zdrój 16.09.15r.

(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Beata Świecicko starszy asystent

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

up. nr 18/2014, Jolanta Szepiek starszy asystent

up. nr 16/2014 ..... 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. Nr 212, poz. 1263 z 2011 ze 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 2013r. poz. 267 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

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

Hespa S.K.A. nr 6 im. Króla Jana III Sobieskiego  
ul. Huczerska 12, 44-335 Gaszowice - Zdrój

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

Dyrektor

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

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

I.3. NIP 633-18-20-220 REGON 000335408

PESEL.....

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

Jany Maduzia - Dyrektor

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

Katarzyna Lewandowska - Kierownik gospodarny

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

niel dotygn

POTWIERDZAM ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM

data.....podpis.....

INSPEKTOR  
Sanitarny  
nr 6  
im. Króla Jana III Sobieskiego  
mgr Jerzy Maduzia

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 16.09.15 r 13<sup>20</sup>

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:

Kontrola sprawności i jej zgodności z wykonaniem dekretów nr 1-3 decyzji sanitarnej z dnia 16.04.2015r nr NS/HPD-432-31-182-1961/15

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcje (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.):

Podczas kontroli stwierdzono wykonanie w/w punktów decyzji. Decyzji wykonana w całości.

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:

Pomiary środowiska pracy - sprawozdanie z badań nr CLBSP/0353/15/5, karty i rejestry wyników badań czynników chemicznych ole szkodliwych, karta pracowników raportowanych z wynikami badań

POTWIERDZAM Z ORYGINAŁEM  
im. Króla Jana III Sobieskiego  
DYR BIURO  
ZESPÓŁ  
nr 6  
data..... podpis.....



**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: 16.09.15 r. 14:15

Łączny czas kontroli: 55 min.

Zespół Szkół Nr 6  
im. Króla Jana III Sobieskiego  
44-336 Jasień Zdrój ul. Herostrata 12  
tel. fax 47-17-264, 47-16-264  
REGON 000555408 NIP 653-16-20-220

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

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

starszy asystent  
PSSE Wodzisław Śl.

śl. asystent  
PSSE Wodzisław Śl.

mgr inż. Jolanta Sępiak

mgr Katarzyna Świętlicka

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

### POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 16.09.15 r.

Zespół Szkół Nr 6  
im. Króla Jana III Sobieskiego  
44-336 Jasień Zdrój ul. Herostrata 12  
tel. fax 47-17-264, 47-16-264  
REGON 000555408 NIP 653-16-20-220

(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”  
\*\* - właściwe zakreślić

POTWIERDZAM  
Z ORYGINAŁEM  
data.....  
DIREKTOR  
Zespół Szkół nr 6  
im. Króla Jana III Sobieskiego  
mgr Jolanta Sępiak