

PAŃSTWOWY POWIATOWY  
INSPEKTOR SANITARNY  
w Wodzisławiu Śl.  
44-300 Wodzisław Śl., ul. Bogumińska 3  
tel. 032 4563810, 4563811, fax 032 4551396

Załącznik nr 2 do procedury technicznej nr PT/01  
„Sposób wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego  
i bieżącego nadzoru sanitarnego w tym zapobiegania  
i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń”  
wydanie z dnia 14.03.2016

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

**PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 173/1218/NS/HD/2018**

Jastrzębie-Zdrój, 05.09.2018r.  
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez:

Romanę Frydrychowicz, Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży, numer upoważnienia 56/2018  
Tatianę Kordeczko, Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży, numer upoważnienia 57/2018  
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wodzisławiu Śląskim  
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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 2017r., poz. 1261 ze zm.) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r.  
Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2017r., poz. 1257 ze zm.).

**I INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU**

1. Podmiot kontrolowany

**Szkoła Podstawowa**  
**z Oddziałami Integracyjnymi nr 5**  
**im. Władysława Broniewskiego**  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)  
**ul. Mazurska 6, 44-335 Jastrzębie Zdrój**  
**tel. 32 47 14 704**  
**e-mail: poczta@sp5.jastrzebie.pl**

DYREKTOR  
Szkoły Podstawowej  
z Oddziałami Integracyjnymi nr 5  
im. Władysława Broniewskiego  
mgr Henryka Biernat

**ZAZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

**Szkoła Podstawowa**  
**z Oddziałami Integracyjnymi nr 5**  
**im. Władysława Broniewskiego**  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)  
**ul. Mazurska 6, 44-335 Jastrzębie Zdrój**  
**tel. 32 47 14 704**  
**e-mail: poczta@sp5.jastrzebie.pl**  
**SZKOŁY PODSTAWOWE**

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organ prowadzący: Jastrzębie-Zdrój Miasto na prawach powiatu  
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)

Al. Piłsudskiego 60, 44-335 Jastrzębie-Zdrój  
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP - 633 221 66 15

REGON - 276255358

PKD - 85.20.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym: Henryka Biernat – dyrektor  
(imię i nazwisko/stanowisko)

Za zgodność z oryginałem  
dnia 05.09.2018r.  
podpis .....

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\* - nie dotyczy  
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)
7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę\* - nie dotyczy  
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 05.09.2018r., godz. 11.50
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\* - nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli 05.09.2018r., godz. 12.40
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* - nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: **kontrola sprawdzająca wykonanie nakazów ujętych w decyzji**

**nr NS/HD-432-23-231-2356/2016 z dnia 09.05.2016r.**

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli\* nie dotyczy  
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych,  
- nr i nazwa protokołu/ów\* - nie dotyczy
9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku i/lub obrazu\* - nie dotyczy
10. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów - nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli - nie dotyczy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\* - nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nie dotyczy

## III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli

Kontrola sprawdzająca wykonania nakazów ujętych w decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wodzisławiu Śląskim nr NS/HD-432-23-231-2356/2016 z dnia 09.05.2016r.

2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego

W wyniku kontroli sprawdzającej wykonania nakazów ujętych w decyzji stwierdzono wykonanie :

- pkt 2 - doprowadzono do należytego stanu sanitarno-technicznego ściany w szatniach przy sali gimnastycznej.
- pkt 3 - doprowadzono do należytego stanu sanitarno-technicznego ściany w przedsionku i holu części sportowej.
- pkt 4 - doprowadzono do należytego stanu sanitarno-technicznego ściany na klatkach schodowych.
- pkt 5 - doprowadzono do należytego stanu sanitarno-technicznego ściany na korytarzu I – piętro.
- pkt 6 - doprowadzono do należytego stanu sanitarno-technicznego ściany na korytarzu II – piętro.

Decyzja została wykonana w całości.

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono\* - nie dotyczy
4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\* - nie dotyczy

DYREKTOR  
Szkoły Podstawowej  
z Oddziałami Integracyjnymi nr 5  
Im. Władysława Broniewskiego  
mgr. Henryk Gielma

ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM

Za zgodność z oryginałem  
dnia .....05.09.2018.....  
podpis .....

**JWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI**

- 1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ ~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/dziennika budowy\*\*
- 2. ~~Wnieiono~~/nie wniesiono\*\* uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego
- 3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – ~~naniesiono~~/nie naniesiono\*\*

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

- 4. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w części III pkt 3 lit.....nie nałożono/nałożono\*\* grzywnę w drodze mandatu karnego na

(imię i nazwisko/ stanowisko)

w wysokości..... słownie.....

(nr mandatu karnego).....

(podstawa prawna).....

- 5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia..... wydane przez.....

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Osoba ukarana została pouczona o prawie odmowy przyjęcia mandatu.

Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała\*\*

- 7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu.....

(imię i nazwisko/adres)

- 8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

- 9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/~~nie zapoznano się~~ \*\*

- 10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu – ~~nie dotyczy~~ 5

DYREKTOR  
Szkoły Podstawowej  
z Oddziałami Integracyjnymi nr 5  
im. Władysława Broniewskiego  
mgr Henryka Biernat

Szkoła Podstawowa  
z Oddziałami Integracyjnymi nr 5  
im. Władysława Broniewskiego  
44-333 10 27 434 Region 000726306  
NIP 633-20-27-434 Region 000726306

Szkoła Podstawowa  
im. Władysława Broniewskiego  
44-333 10 27 434 Region 000726306  
NIP 633-20-27-434 Region 000726306

asystent  
PSSE Wodzisław Śląski  
mgr Romana Frydrychiewicz

asystent  
PSSE Wodzisław Śląski  
mgr Tatiana Kozłowska

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/pieczęć imienna/pieczęć podmiotu)

(czytelny podpis kontrolującego (-ych)/pieczęć imienna)

**POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 05.09.2018r

mgr Henryka Biernat

Szkoła Podstawowa  
z Oddziałami Integracyjnymi nr 5  
im. Władysława Broniewskiego  
44-333 10 27 434 Region 000726306  
NIP 633-20-27-434 Region 000726306

DYREKTOR  
Szkoły Podstawowej  
z Oddziałami Integracyjnymi nr 5  
im. Władysława Broniewskiego  
mgr Henryka Biernat

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

W trakcie kontroli ~~wykorzystano~~/nie wykorzystano formularze kontroli\*\* zgodnie z pkt II.13, do wglądu w siedzibie WSSE/PSSE w Wodzisławiu Śląskim\*\*.

**POUCZENIE:** W terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu kontroli mogą zostać zgłoszone zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego podmiotu w czasie i miejscu trwania kontroli.

Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie właściwej stacji sanitarno-epidemiologicznej.

\* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

\*\* niewłaściwe skreślić

Za zgodność z oryginałem

dnia 05.09.2018r.....

podpis.....

