

PAŃSTWOWY POWIATOWY  
INSPEKTOR SANITARNY  
w Wodzisławiu Śl.  
44-300 Wodzisław Śl., ul. Bogumińska 3  
tel. 022 4563810, 4563811, fax 022 4551596

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”

SP9.091.10.2018

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 213/1218/NS/HD/2018

Jastrzębie-Zdrój, 16.10.2018r.  
(miejscowość 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.  
Kodeksu postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2017r., poz. 1257 ze zm.).

1. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

**Szkoła Podstawowa nr 9**  
**im. Gustawa Morcinka w Jastrzębiu-Zdroju**  
(pełna nazwa adres telefon faks poczta elektroniczna)  
**ul. Wielkopolska 22, 44-335 Jastrzębie-Zdrój**  
tel. 32 471 29 17  
e-mail: sp9@um.jastrzebie.pl

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

**Szkoła Podstawowa nr 9**  
**im. Gustawa Morcinka w Jastrzębiu-Zdroju**  
(pełna nazwa adres telefon faks poczta elektroniczna rodzaj prowadzonej działalności)  
**ul. Wielkopolska 22, 44-335 Jastrzębie-Zdrój**  
tel. 32 471 29 17  
e-mail: sp9@um.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, 44-350 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: **Katarzyna Kula - dyrektor**  
(imię i nazwisko/stanowisko)

Za zgodność z oryginałem

dnia 16.10.2018

podpis .....

Za zgodność  
z przedłożonym dokumentem

Wicedyrektor  
Szkoły Podstawowej nr 9

19 WRZ. 2019

mgr Wioletta Czajor

Szkoła Podstawowa nr 9  
im. G. Morcinka  
w Jastrzębiu-Zdroju  
16.10.2018

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

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 16.10.2018r., godz. 13.20
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\* - nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 16.10.2018r., godz. 14.20
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* - nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: **kontrola sprawdzająca wykonanie nakazów ujętych w decyzji nr NS/HD-432-16-139-2069/18 z dnia 07.05.2018r.**
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-432-16-139-2069/18 z dnia 07.05.2018r.
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 1 - doprowadzono do należytego stanu sanitarno-technicznego posadzkę w sali lekcyjnej nr 33.  
pkt 2 - doprowadzono do należytego stanu sanitarno-technicznego posadzkę w sali lekcyjnej nr 39.
3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono\* - nie dotyczy
4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\* - nie dotyczy

## IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ ~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/dziennika budowy\*\*
2. ~~Wniesiono/nie wniesiono\*\*~~ uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego **Za zgodność z oryginałem z przedłożonym dokumentem**
3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu - ~~naniesiono/nie naniesiono\*\*~~  
Wicedyrektor Szkoły Podstawowej nr 9  
mgr Wioletta Czajka

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędnie, które je zastępują)

19 WRZ. 2019

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 grzywnien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....  
wydane przez.....  
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
6. Osoba ukarana została pouczone 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

**DYREKTOR**  
**SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 9**  
*Katarzyna Kula*  
**mgr Katarzyna Kula**

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

asystent  
PSSE Wodzisław Śląski  
*Andrzej Karol*  
mgr Jarosław Karol  
asystent  
PSSE Wodzisław Śląski  
*[Signature]*  
(czytelny podpis kontrolującego (niech/pieczeńć imienna))

**V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 16.10.2018r

*Katarzyna Kula*  
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczeńć podmiotu)

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 przedłożonym dokumentem**

**Wicedyrektor**  
**Szkoły Podstawowej nr 9**  
*[Signature]*  
**mgr Wioletta Czajor**

19 WRZ. 2019

**Za zgodność z oryginałem**  
dnia 16.10.2018r  
podpis *[Signature]*