

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
w Wodzisławiu Śl.
44-300 Wodzisław Śl., ul. Bogumińska 3
tel. 032 4563810, 4563811, fax 032 4551596
Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 125/1218/NS/HD/2015

Wodzisław Śl., 12.06.2015
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez *Robertę Tomaszewską, inż. sanitarną*
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
adres: Wodzisław Śl., ul. ...
Tekst: ...
..... 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 2011r. Nr 212, poz. 1263 ze zm.), 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):
Publika, Klubisk 14.1
ul. Jankowa 3, Wodzisław Śl.
ul. ... 14, lok. 315, Wodzisław Śl.
tel. 32 4718 031

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:
Wojciech ...
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)
ul. Piłsudskiego 14
(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks)

I.3. NIP *672-20-28-435* REGON *27256984* PESEL

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

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

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

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: *12.06.2015, godz. 12²¹*

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: *opieka nad ...*
...

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

imnych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

Pracowni...
 Dokumentacja...
 Liczba dzieci...
 w tym 3 stałe i 1 roku...
 Dzieci...
 przysługują...
 każda grupa...
 do...
 grupa...
 mieszkać...
 Główniki...
 osoby i...
 w...
 nie...
 przeznaczonych...
 mechanicznych...
 w...
 umożliwić...
 nie...
 w...
 meble...
 w...
 mieszkanie...
 posiada...
 posiada...
 konkretne...
 samostanowienie...
 wykonywane...
 wyposażenie...
 posiada...
 posiada...

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: 19.06.2015.....

Łączny czas kontroli: 1,20 h 22 min

PUBLICZNY ŻŁOBEK NR 1
w Jastrzębiu Zdroju
ul. Wrzosowa 14
Regon 272536594
tel. 4718051 NIP 633-20-28-055

DYREKTOR
Publicznego Żłobka nr 1
w Jastrzębiu-Zdroju
mgr Danuta Duda

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

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

KLÓDSZY ASYSTENT
PSSE Włodzisław Śl.
mgr Roman Frydrychowicz

mł. asystent
PSSE Włodzisław Śl.
mgr Tatyana Kordeczko

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

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 19.06.2015r.

DYREKTOR
Publicznego Żłobka nr 1
w Jastrzębiu-Zdroju
mgr Danuta Duda

.....
(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