

**PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
w Wodzisławiu Śląskim**
44-300 Wodzisław Śl., ul. Bogumińska 3
tel. 32 456 38 10, 456 38 11, 456 38 12

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 89/1218/NS/HD/2022

Jastrzębie-Zdrój, dnia 08.06.2022r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez:

Romanę Frydrychowicz, Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży, numer upoważnienia 5/2022
(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 2021r. poz. 195 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 2021r., poz. 735 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

**Szkoła Podstawowa nr 19 im. Juliana Tuwima
w Jastrzębiu Zdroju**
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)
ul. Opolska 3, 44-335 Jastrzębie Zdrój
tel. 32 47 13 193
e-mail: poczta@sp19.jastrzebie.pl

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

**Szkoła Podstawowa nr 19 im. Juliana Tuwima
w Jastrzębiu Zdroju**
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)
ul. Opolska 3, 44-335 Jastrzębie Zdrój
tel. 32 47 13 193
e-mail: poczta@sp19.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: **Regina Okulewicz-Zielińska - dyrektor**
(imię i nazwisko/stanowisko)

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)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 08.06.2022r., godz. 13.30
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* - nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli 08.06.2022r., godz. 14.30
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* - nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: **kontrola sprawdzająca wykonanie nakazów ujętych w decyzji nr NS-HD-432-67-458-5560/17 z dnia 24.10.2017r.**
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*: nie dotyczy
8. Podczas kontroli wykonano ^(nazwa wyposażenia nr identyfikacyjny) 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-432-67-458-5560/17 z dnia 24.10.2017r.
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 6 - doprowadzono do należytego stanu sanitarno-technicznego nawierzchnię po boisku asfaltowym – boisko zostało zlikwidowane, nawierzchnia wyrównana, wysiana trawa,
pkt 7 - doprowadzono do należytego stanu sanitarno-technicznego nawierzchnię boiska zwirowego.
Pkt 2 oraz pkt 3 w/w decyzji jest prolongowany do dnia 31.08.2022r.
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** uwagi 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
.....
v(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)
6. Osoba ukarana została pouczone/a 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
.....

DYREKTOR SZKOŁY

Regina Okulewicz-Zielińska
mgr Regina Okulewicz-Zielińska

**Szkoła Podstawowa Nr 19
im. Juliana Tuwima**

ul. Opolska 3, tel. 32 47 13 193
44-335 Jastrzębie-Zdrój
NIP 633 20 27 972, REG: 000728747

st. asystent
PSSE Wodzisław Śląski

Romana Jędrzychowicz
mgr Romana Jędrzychowicz

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli pieczęć mieniem pieczęć podmiotu)

(czytelny podpis kontrolującego (-ych) pieczęć mieniem)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 08.06.2022r.

**Szkoła Podstawowa Nr 19
im. Juliana Tuwima**

ul. Opolska 3, tel. 32 47 13 193
44-335 Jastrzębie-Zdrój
NIP 633 20 27 972, REG: 000728747

Regina Okulewicz-Zielińska
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć 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