

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 107/1207/NS/HDM/21

21
Gliwice, 05.04.2021

(miejsce i data)

przeprowadzonej przez

Agnieszka Garmuch, NS/HDM, Nr upow. SP/10/31/17/21

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r., poz.195.) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2021, poz. 187).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Podkolejnie Leśnic przy Szkole Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi Nr 21
im. H. Sienkiewicza 4 Gliwice 44-103 Gliwice, ul. Reymonta 98A
tel./fax 32 287 09 28, e-mail: sp.21@sp.21.gliwice.pl

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Podkolejnie Leśnic przy Szkole Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi Nr 21
im. H. Sienkiewicza 4 Gliwice 44-103 Gliwice, ul. Reymonta 98A
tel./fax 32 287 09 28, e-mail: sp.21@sp.21.gliwice.pl

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Szkole Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi Nr 21 im. H. Sienkiewicza 4 Gliwice
44-103 Gliwice, ul. Reymonta 98A, tel./fax 32 287 09 28, e-mail: sp.21@sp.21.gliwice.pl

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

(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio

NIP 63 11 07 5440 REGON 000421567

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Gabriela Papiar - kierownik podkolejnie leśniczej

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Gabriela Papiar - kierownik podkolejnie leśniczej

(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 05.04.2021r. godz. 12:50
- 2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* Nie dotyczy
- 3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Nie dotyczy
- 4. Data i godzina zakończenia kontroli 05.04.2021r. godz. 14:30
- 5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* Nie dotyczy
- 6. Zakres przedmiotowy kontroli
kontrola obszarowa dot. stanu sanitarnego wyposażenia obiektu i możliwości w interesie zamieszkańców
- 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
Badanie Koszkie pieszki - aktualnie
- 12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* Nie dotyczy
- 13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr F/HDM/15

III. WYNIKI KONTROLI

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

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 grzywn 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

Szkoła Podstawowa
z Oddziałami Integracyjnymi nr 21
im. H. Sienkiewicza w Gliwicach
44-103 Gliwice ul. Reymonta 18A
tel. 32 237 09 28 NIP: 6311075440

Gabriela Kopytów

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

STARSZY ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY
mgr Agnieszka Durmowicz

Agnieszka Durmowicz

czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczęcie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 05/04/24.

Szkoła Podstawowa
z Oddziałami Integracyjnymi nr 21
im. H. Sienkiewicza w Gliwicach
44-103 Gliwice ul. Reymonta 18A
tel. 32 237 09 28 NIP: 6311075440

Gabriela Kopytów

(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 Gliwicach**.

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