

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr/1207/NS/HDM/.....

23 21
Gliwice, 17.05.21
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Anna Skuba NS/HDM SSP/OB1/4/21
(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

Szkola Podstawowa z oddziałami integracyjnymi
Nr 21 im. H. Siemkiewicza, 44-103 Gliwice
ul. Reymonta 18a tel. 32 237 09 28 sp21@sp21.gliwice.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szkola Podstawowa z oddziałami integracyjnymi
Nr 21 im. H. Siemkiewicza, 44-103 Gliwice
ul. Reymonta 18a tel. 32 237 09 28 sp21@sp21.gliwice.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organem prowadzącym jest Urząd Miasta
Gliwice
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników))
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 631-10-75-440 000721567

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Anna Krasowska - dyrektor
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Krzysztof Czink - gosp. kier., Joanna Tron - vice - dyrektor
(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 17.05.21 12⁰⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: -

4. Data i godzina zakończenia kontroli 17.05.21 13³⁰

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* 1h

6. Zakres przedmiotowy kontroli kontrola planowa - dotychczas oceny stanu sanitarnego sali

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 budulec lekarskie pracownicy (79) aktualne

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr F/HDM/04

III. WYNIKI KONTROLI

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

W obiektach nie były nie postępowanie administracyjne.

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

W placówce zapewniana jest ciepła bieżąca oraz środki higieny osobistej zapewnione. Placówka posiada myłokrojące i środki dezynfekcyjne. Opracowano i stosuje się procedury na wypadek COVID-19. W obiektach obsługujących co najmniej zakres palenia w sposób tytoniowy. Stan sanitarny pomieszczeń w dniu kontroli bez uwag.

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*

- a) Zakuszone ściany w sali dla dzieci przy sali gimnastycznej
- b) Zakuszone ściany w pomieszczeniu sanitarnym dla uczniów dla klas 1-3 (stara część szkoły)
- c) Zakuszone ściany na klatce schodowej w starej części budynku.
- co jest niezgodne:
- § 2 Rozporządzenie MENiS z dn. 31.12.02 w spr. bezp. i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach Dz.U. Nr 6/2003 poz. 69.

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

nie dotyczy

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ 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 grzywien 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

.....

.....

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

DYREKTOR SZKOŁY
AKAS
mgr inż. Anna Krasowska

ST. ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY
Skiba
mgr. Anna Skiba

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

.....
czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczęcie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 17.05.2021r.

.....

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

DYREKTOR SZKOŁY
AKAS
mgr inż. Anna Krasowska

.....
(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