

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDIM OZ.1557/18/55.....

Pułtusk dn. 08.11.2018r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Bożena Dudkic - starszy asystent składowca
na podstawie Upoważnienia statutowego Nr 02
upoważnienia jednorazowego Nr 1188/1018r.

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Pułtusku

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2017 r., poz. 1261 ze zm.), w związku z art. 67 § 1 i art. 68 § 1 i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r., poz. 1257 ze zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Spółka Sakoł N.2 z Oddziałami Integracyjnymi
w Pułtusku, ul. Polna 7, 06-100 Pułtusk
tel. 692 01-01

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Spółka Sakoł Nr.2 z Oddziałami Integracyjnymi
w Pułtusku, ul. Polna 7, 06-100 Pułtusk
tel. 692 01-01

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

p. Krystyna Estkowska - dyrektor zakładu
Amina Pułtusk, ul. Rynek - Ratusz 41
06-100 Pułtusk, tel. 692 03-91

(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

5.08-152-25-57 ; 130999910
odpowiednio

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

p. Krystyna Estkowska - dyrektor zakładu
(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)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli..... *08.11.2018r. godz. 11⁰⁰*

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Ustawa z dnia 14 grudnia 2016r Prawo oświatowe (tj. Dz.U. z 2018r poz.996 z późn. zm.)

4. Data i godzina zakończenia kontroli..... *08.11.2018r. godz. 14⁰⁰*

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*

nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli

Ocena stanu sanitarnego szkoły

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

termohigrometr HMN/HP1031S/W

(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
- nr i nazwa protokołu/ów*

F1101104

9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu* *nie dotyczy*

10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów

nie dotyczy

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

*protokoł bhp. Przeglądu szkoły z dn. 30.08.2018
protokoł z obecności kontroli przewodów
Mominowych Nr 483178 z dn. 11.05.2018r.*

plan zajęć lekcyjnych

*regulamin bhp korzystania z hali sportowej
placu zabaw, procedury komputerowej, chemidobry
certyfikaty; odczepy na meble i sprzęt sportowy.*

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr... *F.112/11/106* ; *F.112/11/106*

III. WYNIKI KONTROLI

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

W stosunku do kontrolowanego podmiotu nie jest prowadzone postępowanie administracyjno-sprelacyjne.

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

Kontrolę objęto następujące pomieszczenia szkoły: sale lekcyjne, pracownię, halę sportową z zapleczem, boisko szkolne, pomieszczenia sanitarno-higieniczne, szatnię, odgrywkomicucniów, gromadzenie odpadów stałych w placówce obowiązujące całkowity zabrakpalenia, stwierdzono prawidłowe oznakowanie salwarskie w czasie wykonywania czynności kontrolnych dokonano pomiaru temperatury. Dokonano

woceny porównawczej sąjsi, tym higieny procesu
nauczania oraz zakresu i mianowości.
Salwa zatrudnia - 68, w tym 57 nauczycieli
12 pracowników obsługi i administracji.
Podczas kontroli wykonano druki nerystryne
Formularzowej Inspekcji Samitarnej, które są do
wzglodu kontrolowanego w siedzibie PSSE
Pactuski, ul. 3 Maja 20.

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

.....
.....
.....
.....
.....
.....

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

.....
.....

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ ~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/~~dziennika budowy~~**
2. ~~Wniestono~~/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

nie dotyczy

ZESPÓŁ SZKÓŁ NR 2
Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI
W PUŁTUSKU
ul. POLNA 7, 06-102 PUŁTUSK
tel./fax (0-23) 692 02 01
REGON 130949410, NIP 588-152-25-57

DYREKTOR
ZESPÓŁU SZKÓŁ NR 2
Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI
W PUŁTUSKU
Krzysztyła Esikowska

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT

Bożena Durdziec
mgr Bożena Durdziec

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

ZESPÓŁ SZKÓŁ NR 2
Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI
W PUŁTUSKU
ul. POLNA 7, 06-102 PUŁTUSK
tel./fax (0-23) 692 02 01
REGON 130949410, NIP 588-152-25-57

08.11.2018r.

DYREKTOR
ZESPÓŁU SZKÓŁ NR 2
Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI
W PUŁTUSKU
Krzysztyła Esikowska

mgr Krzysztyła Esikowska

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze

kontroli** *jadu wymieniono w plucie II 13*

(nazwa/nr)

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