

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr.....

31
ZIM 441.4.28.1.2017

Krosno, 31.08.2017r.
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez Agata Wójcicką i Katarzyna Kijewską
i Wójcicką na up. 29/2017

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Krośnie

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 2017r.poz. 1261) 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 2017r., poz. 1257).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany Miejscni Zespół Szkół Nr 5 38-400 Krosno
ul. W. P. Skarpi 3 tel. 1347 438 30 tel/fax 1342 031 88
mz55krosno@gmail.com
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu
Szkoła Podstawowa i Gimnazjum Nr 6 ul. W. P. Skarpi 3 38-400 Krosno
tel. 1347 438 30 tel/fax 1342 031 88 mz55krosno@gmail.com
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności) działalność edukacyjna

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań
Miejscni Zespół Szkół Nr 5 Krosno ul. W. P. Skarpi 3
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników))
Dyrektor prowadzącym jest Genina Monia
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD- odpowiednio
684 25 40 059 / 180352558 / 85.60.2

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:
Z. Lidia Karwicka - Dyrektor Szkoły
(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*
Z. Barbara Zamara - Namy reprezent - upoważnienie
(imię i nazwisko/stanowisko/inne) intra we dniu kontroli

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 31.08.2017r. godz. 11:00

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

- Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: *nie dotyczy*
- Data i godzina zakończenia kontroli: *31.08.2017r. godz. 12:00*
- Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: *nie dotyczy*
- Zakres przedmiotowy kontroli: *myciowanie kuchni do nowego roku
listopad 2017 / 2018*
- Wyposażenie użyte podczas kontroli*
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny): *nie dotyczy*
- Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
- nr i nazwa protokołu/ów*: *nie dotyczy*
- Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu*: *nie dotyczy*
- Korzystano* z wyników badań i pomiarów: *nie dotyczy*
- Dokumenty oceniane w trakcie kontroli: *nie oceniano dokumentów*
- Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*: *nie dotyczy*
- Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr.: *nie dotyczy*

III. WYNIKI KONTROLI

- Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli: *Pracownice nie jest dotyka pokrywaniem
rodzinnym i higienicznym
Zobowiązanie nie ujednolicono.*
- Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego: *Pracownice, meble i placówka mykologiczne
niekiedy przy
- kulki i kładki wewnątrz i na
- meble, wieszaki i kufce
i kufki, niepodane
- umywalki, kuchenki, kuchenki -
umywalki*
*oburki, kufki, placówka komunalno-
pracy, II przy
oburki, umywalki, kuchenki, kuchenki,
kuchenki, umywalki, kuchenki,
umywalki, kuchenki, kuchenki, kuchenki.*

7

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

a)..... *nie dotyczy*

b)..... *nie dotyczy*

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*..... *nie dotyczy*

Protokół niniejszy na podstawie art.61 § 1 ustawy z dnia 14.06.1960r. Kodeks Postępowania Administracyjnego (Dz. U. z 2017r., poz. 1257) ~~jest~~ / nie jest ** jednocześnie zawiadomieniem o wszczęciu postępowania w administracji.

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

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

nie dotyczy

2. ~~Wniesiono~~/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

nie dotyczy

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono**
nie naniesiono - Strona 1 z (4) protokół Nr. cyfrowy 25-31
(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

nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości *nie dotyczy* słownie

(nr mandatu karnego)

(podstawa prawna)

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....
wydane przez *nie dotyczy*

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.

nie dotyczy

Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

nie dotyczy

(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

protokół podpisano

STARSZY REFERENT

Barbara Zarycka

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Województwo

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

MIEJSKI ZESPÓŁ SZKÓŁ NR 5
38-400 Krosno, ul. ks. Piotra Skargi 3
NIP: 684 25 40 059; REGON: 14632568
tel.: 13 4743530; tel./fax: 13 4703188

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... *31.10.2015 r.*

STARSZY REFERENT

Barbara Zarycka

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**

nie dotyczy

(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