

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY

38-400 KROSNO, ul. Kisielewskiego 12

tel/fax: (013) 43 318 42

a/a - pedagog szk.
20.02.2017 M.G.

F/IT/PT/PZ/01/03/01

Data wydania: 29-01-2013

ze zm. z dn. 12.10.2016 r.

Strona 1 (3)

pieczęć państwowego inspektora sanitarnego
Miejski Zespół Szkół Nr 1 w Krośnie

WPEŁNYŁO

dnia 20-02-2017

L.dz. 20/2017

podpis

Nr 787.65.22.2017

PROTOKÓŁ Z WIZYTACJI

Krosno 20.02.2017
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych)* pracownika (-ów)*

Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Krośnie

Justyna Pelca

kurier - w upow. 2/2017

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do czynności kontrolnych)

Wizytację przeprowadzono na podstawie art. 2, w związku z art. 6 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1412 z późn.zm.), 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 2016 r. poz. 23 z późn.zm.).

Sposób przeprowadzania wizytacji określa procedura PT/PZ/01.

CZEŚĆ I – INFORMACJE DOTYCZĄCE WIZYTOWANEJ PLACÓWKI

1. Wizytowana placówka:

Miejski Zespół Szkół nr 1 w Krośnie
ul. Mętno 1 38-400 Krosno

(pełna nazwa, adres)

2. Kierujący placówką:

Małgorzata Gienoch - dyrektorka szkoły

(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel placówki, wyznaczony przez Kierującego placówką, do reprezentowania go podczas wizytacji:

Elżbieta Boś - pedagog szkolny

(imię i nazwisko, stanowisko/funkcja)

CZEŚĆ II – PRZEPROWADZANIE WIZYTACJI

1. Zakres przedmiotowy wizytacji:

Ocenę realizacji projektu
„Nie pal papierosów”

2. W czasie wizytacji przedłożono do wglądu następującą dokumentację:

— dokumenty lekcyjne
— dokumenty pedagogiczne

(wymienić)

3. Integralną częścią protokołu jest załącznik F/IT/PT/PZ/01/03/02.

CZĘŚĆ III – USTALENIA PO PRZEPROWADZONEJ WIZYTACJI

1. Uwagi i zalecenia wynikające z przeprowadzonej wizytacji:

?

2. Uwagi i zastrzeżenia kierownika/ osoby upoważnionej wizytowanej jednostki. Pan (i) wnosi/
nie wnosi* uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego:

?

(wymienić)

3. W książce kontroli dokonano wpisu: tak/nie*

4. Protokół niniejszy został sporządzony w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron, a następnie po odczytaniu i omówieniu go został podpisany.

5. Poprawki i uzupełnienia do protokołu:

?

(podać: nr strony protokołu, załącznika, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

PEDAGOG SZKOLNY

E. Paś
mgr. Elżbieta Bós

(podpis osoby, w obecności której przeprowadzono wizytację)

KIEROWNIK
SEKCJI OSWIATY ZDROWOTNEJ
I PROMOCJI ZDROWIA

mgr. Anita Pelczar
(podpis osoby wizytującej)

CZEŚĆ IV – POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

1. Protokół z wizytacji działalności oświatowo - zdrowotnej i promocji zdrowia wraz z załącznikiem, przeprowadzonej w dniu (-ach)**20.01.2017*.....otrzymałem/(-am).*

Miejski Zespół Szkół Nr 1
w KROŚNIE
ul. J. i S. Magurów 1
38-409 Krosno
tel/fax: /013/ 43 214 50

Z up. Dyrektora Szkoły
Wicedyrektor
mar Bogdan Cichun

.....*20.01.2017*.....
(data, podpis i pieczęć odbierającego protokół)

Niniejszy protokół nie może być bez zgody Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krośnie powielany inaczej jak tylko w całości.

Protokół sprawdzono pod względem formalnym po dokonaniu czynności kontrolnych i zatwierdzono/ nie zatwierdzono* wyniki wizytacji na egzemplarzu protokołu właściwego państwowego inspektora sanitarnego.

.....
(data, podpis kierownika komórki organizacyjnej
/kierownika technicznego/zastępcy)

* zaznaczyć właściwe

OCENA REALIZACJI INTERWENCJI PROGRAMOWEJ

Poniższy formularz stanowi załącznik do protokołu z wizytacji nr PD, 65.22.2017
z dnia 20.07.2017

1. Oceniana interwencja programowa:

"Me pal my kuni pury"

2. Koordynator szkolny programu:

p. S. Koi - pedagog szkolny
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

3. Realizatorzy programu w placówce:

wychowawcy klas I-III maciejkę przytkowego
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

4. Czas realizacji programu:

11.06.2016/2017

5. Zasięg i adresaci objęci programem:

kl. I - 90 uczniów, 2 kl. II - 32 uczniów
(z placu szkolnego realizacja w 2 kl. II)

6. Cel/e ustalony/e dla interwencji programowej w placówce:

Wzrost wiedzy uczniów klas najniższych w zakresie
młodych dotyczących palenia tytoniu.
Kulturowanie umiejętności awaryjnych, młodych
niedolnych ludziach w sytuacjach, gdy naukowcom
się do wykonywania podobnych sposobów, ich
zdrowia i życia.

7. Sposób wdrożenia programu w placówce:

Program wdrożony od wielu lat - we
współpracy z rodzicami i dziećmi

7

8. Z kim (z jakimi instytucjami, organizacjami, osobami) współpracowano w realizacji programu i w jakim zakresie:

7

9. Metody/ formy realizacji programu:

Wzrost metod, i formy zaprowadzone
z pomocą dla kalendarza

10. Opis zadań realizowanych w placówce w ramach programu:

Program w formie mierzalnej przeprowadzony w
kierunku grup nie podlega ścisłej kontroli (5 razy
kontroli). Nie wykonano, ani nie wykonano
programu. Wykonano tylko na przykładach
wzrostu i rozwoju - do 2 miesięcy.
Wzrost w/w grupy została spleciona w program
nauczania porządkowego i ułożonego na
zajęcia artystyczne.

11. Zgodność realizowanych działań z założeniami programu:

Program kalibrowany zgodnie z założeniami

12. Czy treści programowe zostały wpisane do:

- a) szkolnego programu profilaktyki tak/nie (podkreślić właściwe)
b) programu wychowawczego szkoły tak/nie (podkreślić właściwe)

13. Efekty osiągnięte podczas realizacji programu w placówce (wg koordynatora szkolnego):

W koordynator programu jego treści odnieć jest potrzebne w wielu dziedzinach, natomiast psycho-
logii, która realizując program z uczniem szkoła
wyobrazić ocenę, zaangażowanie uczniów na
realizacji. Rodzice nie mieli udziału w programie,
który nie miał także charakteru wsparcia (niekt
z osób ze środowiska szkolnego nie prowadzi spotkań
z dziećmi)

14. Uwagi i spostrzeżenia dotyczące realizacji programu:

Program byłby kontynuowany w przyszłym
roku szkolnym

(w opinii koordynatora i wizytującego)

KIEROWNIK
SEKCJI OŚWIATY ZDROWOTNEJ
I PROMOCJI ZDROWIA

Anita Pelczar
mgr Anita Pelczar

(podpis osoby wizytującej)