

**PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY**
Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej
38-400 KROSNO, ul. Kisielewskiego 12
tel/fax: (013) 43-219-42
(013) 43-219-45

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. PSNZ. 457. 75-2017

Krosno dn. 23.08.2017r.

(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez

Maciej Grewar - asystent w SNZ - nr upow. 3/2017
Kateryna Cetkowska - kierownik SNZ - nr upow. 4/2017

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego
w Krośnie

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 3 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2017 r., 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 2017 r., poz. 1257)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Miejski Zespół Szkół Nr 1 w Krośnie
ul. J. i S. Moguiron 1, 38-400 Krosno

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Oddział Przedmiotowy przy Szkole Podstawowej Nr 10
w Krośnie, przy ul. J. i S. Moguiron 1

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Miejski Zespół Szkół Nr 1 w Krośnie

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

ul. J. i S. Moguiron 1, 38-400 Krosno

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP 6812406272 / REGON 180056280

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

mgr inż. Marek Grewar - Dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/data 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 23.08.2017, godz. 12⁰⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:

nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli:

23.08.2017r. godz. 13⁰⁰

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*

nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli

*kontrola przeprowadzona na podst. art. 3 ustawy o PAS
na siedzibie P. Marleary Gieudrive - Dyrektor Regionalny
Zespołu Flot N.1 w Thionville, ulok.: KG-2232-10-2017 z dnia
17-08-2017r.*

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 lub obrazu*

nie dotyczy

10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów

nie dotyczy

[Large handwritten signature]

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

nie dotyczy

[Handwritten mark]

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr

nie dotyczy

III. WYNIKI KONTROLI

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

*Oddział przedsiębiorcy usytuowany jest w kancelarii
Rue de Podstanoew 10 w Thionville przy ul. Kofmanow 1,
na kondygnacji parteru.*

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

Przebieg funkcjonowania-urządzenia oddziału przedmiotowego obejmujący występujące problemy- woda bieżąca dla dwóch oddziałów o pojemności 50,50 m³, przez samostanowienie studni głębi 2 i liczbę użytkowników z samostanowieniem przedmiotowego szatni oraz komunalnego. Przebieg prac hydraulicznych- samostanowienie dla potrzeb oddziału przedmiotowego sp. wypełnienie urządzenia z pionem mechanicznym Siłowy Podstawowy. Przebieg prac oddziału przedmiotowego sprzętu bieżącego przez pracowników zatrudnionych w szkole.

Przebieg w urządzeniu dla dwóch oddziałów o pojemności 50,50 m³ w soli rozpr. i bieżącej podziemnej zastawionej hydraulicznej PCV. Przebieg prac hydraulicznych- samostanowienie. Obiekt opuszczony jest dobielony. W soli rozpr. dla dwóch oddziałów przedmiotowego samostanowienia urządzenia, elektryczne dobielanie. Budynki przytarczony jest do samostanowienia woda bieżąca i hydroizolacji samostanowienia. Przebieg prac hydraulicznych w oddziałach sprzętu dostarczonego do mieleni bieżącej robocizny prowadzącej samostanowienie centralizacji.

Ustalenie z samostanowienia informacja o stanie przedmiotowego przedmiotu (PT) dla 18-20 dni w miesiącu 5-6 lat. Wynikiem dwóch przedmiotów będąc w systemie całkowitego - podlega przywróceniu bieżącej z urządzeń przedmiotów użytkownika obok bieżącej Siłowy z wykonaniem woda transportu i poprawienia transportu bieżącej woda "kuchnia" bieżąca, prowadzący przez kafele.

Podczas kontroli ustalono iż w okresie robót w placówce zostały wykonane występujące prace remontowe i remonty opodatkowane roboty, remont bieżącej placu robocizny. Wykonane prace wraz z upoważnionym terenem bieżącej uloczone przed dniem 01.08.2017r.

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

- a) *nie dotyczy*
- b) *[symbol]*

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

nie dotyczy

[symbol]

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

nie dotyczy
(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości..... słownie

(nr mandatu karnego).....

(podstawa prawna).....

5. Upoważnienie do nakładania grzywnien w drodze mandatu karnego nr PSX.012.1.8.2016, z dnia
04.01.2016 r. wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krosnie

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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

Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała** *nie dotyczy*

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

DYREKTOR
Miejskiego Zespołu Szkół Nr 1

M. Gierucha
(czytelny podpis osoby obecnej w czasie kontroli)

Lucyna Ciesiar
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

nie dotyczy
Miejski Zespół Szkół Nr 1

w KROSNIE

ul. J. i S. Magurów 1

Regon: 180056280; NIP: 6842406272

38-409 Krosno

tel. /13/ 43 214 50

Katarzyna Cimańska

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu *23.08.2017r.*

DYREKTOR
Miejskiego Zespołu Szkół Nr 1

M. Gierucha
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**
(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