

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej  
38-400 KROSNO, ul. Kisielewskiego 12  
Tel/fax: 013 43 219 42 \* 013 43 219 45  
NIP: 684-20-89-044

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr... 35N... 441.4.32... 2... 2017

Krosno 23.08.2017 r.  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Przedan Janusz - Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży - nr up. 30/2017

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)  
Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego  
z Krosna  
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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 Miejski Zespół Szkół Nr 6, Szkoła Podstawowa Nr 6,  
ul. Kletowicki 1, 38-400 Krosno  
Tel. (13) 43 209 15, Fax - mie dotyoy, e-mail - sp.6.dyr@krosno.net.pl  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu  
Szkoła Podstawowa Nr 6, ul. Kletowicki 1, 38-400 Krosno  
Tel. (13) 43 209 15, Fax - mie dotyoy, e-mail - sp.6.dyr@krosno.net.pl  
działalność oświatowa  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań  
Miejski Zespół Szkół Nr 6, Szkoła Podstawowa Nr 6, ul. Kletowicki 1, 38-400 Krosno  
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników))  
Organ prowadzący - Gmina Krosno  
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD- odpowiednio -  
684-25-77-813 / 180454158 / SP 85 60 11

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:  
P. Teresa Janusa - Dyrektor  
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*  
P. Elżbieta Dudek - 2-ca dyrektora - upoważnienie ugnikajsc z pełniącego stanowiska  
Kwartego z umowie o pracę  
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę\*  
mie dotyoy  
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli... 23.08.2017 r. godz. 1300

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*  
mie dotyoy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: *nie dotyczy*
4. Data i godzina zakończenia kontroli: *23.08.2017 godz. 13:45*
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* *nie dotyczy*
6. Zakres przedmiotowy kontroli  
*Cena przygotowania placówki do nowego roku szkolnego 2017/2018*
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*  
*nie dotyczy*  
(nazwa wyposażenia i 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*
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli  
*nie dotyczy*
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

*Placówka nie jest objęta postępowaniem administracyjnym, nie udawano donarzeń zalecań*

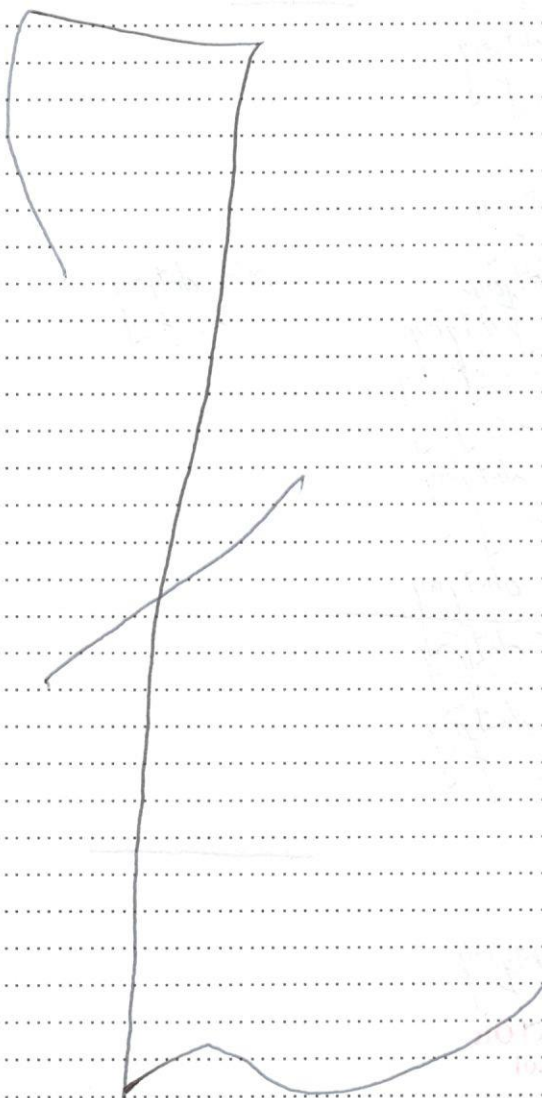
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

*Podczas wakacji szkolnych w placówce przeprowadzono maszynowe prace remontowe*

- 1. Kłmytanie ogrodzenia od strony ul. Kłtołki,*
- 2. Kłmytanie bramy wjazdowej ob. szkoły*
- 3. Pomalowanie ścianek szklanych ma i p.*
- 4. Sprzątanie i flotowanie portofoli w klasach i korytarzach*

*Obecnie trwają prace remontowe - konserwatorskie*

*Podczas kontroli zwrócono uwagę kontrolowanemu na okres konserwacji ma środki remontowe - konserwatorskie typu farby, lakiery itp.*



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

a) *nie dotyczy*



b)

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~~ / wniesiono\*\* uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

*nie dotyczy*



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 pouczona 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

.....

**WICEDYREKTOR**

**Zespołu Szkół**

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

**mgr Elżbieta Dudek**

**Barbara Jamnóg**  
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

**Miejski Zespół Szkół Nr 6**  
w KROŚNIE  
38-400 Krosno, ul. Kletówki 1  
tel. (013) 43 209 15  
NIP 684-25-72-823

#### V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu... 24.08.2017r. ....

**WICEDYREKTOR**

**Zespołu Szkół**

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

**mgr Elżbieta Dudek**

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