

STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
w Krośnie
38-400 KROSNO, ul. Kisielewskiego 12
Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej
tel. 013 43 219 42 013 43 219 42
NIP: 684-20-89-044

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. PSX.441.432.1.2019

Krosno 04.02.2019r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Popław Janina - Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży - m. up.
PSX.010.3.30.2018, Popław Janina - Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży - m. up.
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego
o Krośnie
(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 2019r., poz.59) 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 2018r., poz. 2096).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany Miejski Zespół Szkół Nr.6 - Szkoła Podstawowa Nr.6,
ul. Kietpaki 1, 38-400 Krosno
tel. (13) 43 209 15, Fax - nie dotyczy, e-mail - sp.6 - dyrekcja.krosno.net.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)
2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu
Miejski Zespół Szkół Nr.6 - Szkoła Podstawowa Nr.6,
ul. Kietpaki 1, 38-400 Krosno
tel. (13) 43 209 15, Fax - nie dotyczy, e-mail - sp.6 - dyrekcja.krosno.net.pl
(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. Kietpaki 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 2572 813 / 180 454 158 / SP 25 60 X
5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:
P. Teresa Janusz - Dyrektor
(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 04.02.2019r. godz. 10:45
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: *nie dotyczy*
4. Data i godzina zakończenia kontroli: *04.08.2019 r. godz. 13:30*
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* *nie dotyczy*
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Ocena stanu sanitarnego szkoły
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
Tasma miernicza kod PSN/C/7
(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
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
nie dotyczy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr: *F/HDM/04*

III. WYNIKI KONTROLI

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

Placówka funkcjonuje w budynku własnym, murowanym, wyposażona we wszystkie pomieszczenia, wentylację, ogrzewanie, kanalizację, cz. trwałe, ogrzewanie własne, garaż. Placówka nie jest częścią przedsiębiorstwa administracyjnym, nie odbywa corocznych zaleceń.

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

W dniu dzisiejszym dokonano przeglądu następujących pomieszczeń: w budynku szkoły tj. sal lekcyjnych, pracowni informatycznej, świetlicy, sali rekreacyjnej, następnego biblioteki, placu zabaw, szkoły, wyposażono również przedział sanitarny dla dzieci oraz dla dorosłych oraz dla personelu tj. kłosa w szkole wszystkich sal dydaktycznych, sanitariatów w tym ocek następujących, pisuarów, umywalk bez zmyłki.

Sanitariaty w dniu kontroli wyposażone są w podstawowe środki czystości tj. w papier toaletowy, w płyn do mycia, w środki jedno- i dwukrotnej dezynfekcji. Długość rękawiczek kapeluszów jest we wszystkich punktach, dostępność do mycia rąk sanitarnych, nachodzących.

W placówce są przeprowadzane ma bieżąco przeglądy zgodnie z obowiązującymi przepisami, - adnotacje w książce przeglądu obiektu.

Mebel szkolny, wyposażenie, sprzęt w 95% posiada certyfikat. Stółki i krzesła są oznakowane, prawidłowa restauracja. W części kable, meble, swoich mebli.

W dniu dzisiejszym kontrolujący ocenili stan techniczny i

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

.....

.....

.....
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

.....
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Miejski Zespół Szkół Nr 6
w KROŚNIE
SZKOŁA PODSTAWOWA Nr 6
im. Janusza Korczaka
ul. Kletówki 1, 38-400 Krosno
tel. (013) 43 209 15

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 12.02.2019

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

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**

..Ocena stanu sanitarnego szkoły F.H.M./O.U.
.....
(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