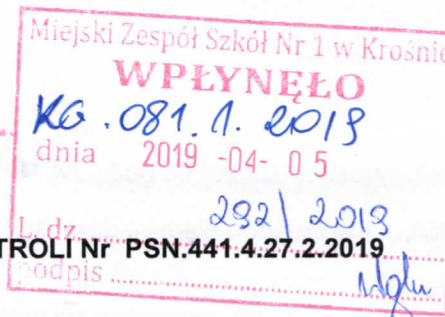


Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej
w Krośnie
38-400 KROSNO, ul. Kisielewskiego 12
tel/fax: 013 43 219 42 * 013 43 219 45
NIP : 684-9



Krosno, 27.03.2019r.
(miejscowość i data)

ala - kier. gosp
5.04.2019
[Signature]

przeprowadzonej przez Agata Wójcikiewicz Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży PSX.012.3.29.2018, Andrzej Kasprzyk Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży PSX.012.3.10.2018

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w 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 2019 r.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 1 w Krośnie ul. J. i S. Magurów 1 38-409 Krosno tel. 13 43 21450
mzsnr1@interia.pl (pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Przedszkole Miejskie nr 2 im. Króla Maciusia Pierwszego ul. J. i S. Magurów 1 38-409 Krosno
tel. 13 43 214 50 mzsnr1@interia.pl wychowanie przedszkolne
(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 ul. J. i S. Magurów 1 38-409 Krosno
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników))

Organem prowadzącym jest Gmina Krosno

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 684 240 62 72 / 180056280 / 85.10.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

P. Marlena Gierucka – 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*

nie dotyczy
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 27.03.2019r. godz. 9 50

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli 27.03.2019r. godz. 14 10
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
ocena stanu sanitarnego przedszkola, ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
taśma miernicza 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/02, F/HDM/05

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. Zaleceń nie wydawano.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego:

Podczas kontroli dokonano przeglądu pomieszczeń; 4 sale zajęć z częścią dywanową i edukacyjną, szatnia dla dzieci, szatnia dla personelu, toalety, pomieszczenia sanitarne dla dzieci, korytarz, pomieszczenie porządkowe, ciągi komunikacyjne oraz plac zabaw teren rekreacyjny wspólny ze szkołą podstawową. Wszystkie pomieszczenia oraz otoczenie budynku w dniu kontroli utrzymane w czystości i porządku. Bieżąca ciepła i zimna woda przez cały rok. Standardy dostępności do urządzeń sanitarnych zachowane. Pomieszczenia sanitarne wyposażone w podstawowe środki higieny osobistej uzupełniane na bieżąco. Dezynfekcja zabawek oraz pomieszczeń prowadzona zgodnie z podstawowymi zasadami, przechowywanie środków czystościowych, dezynfekcyjnych oraz sprzętu porządkowego prawidłowe. Wyposażenie, sprzęt i meble edukacyjne posiadają atesty i certyfikaty w 100 %. Oceną dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii objęto stanowiska pracy 3 grup dzieci. Meble edukacyjne oznakowane, prawidłowo zestawione, w dobrym stanie technicznym. Stan techniczno – sanitarny zabawek, sprzętu i wyposażenia sal nie budzi zastrzeżeń, oznakowanie CE. W przedszkolu znajduje się odpowiednio wyposażona apteczka oraz instrukcja udzielania pierwszej pomocy. Wg. oświadczenia Dyrektora do dnia kontroli nie stwierdzono przypadków wszawicy. Prowadzone są systematyczne przeglądy włosów dziecka, informacje dla rodziców (ulotki) przypominające o przestrzeganiu zasad higieny osobistej oraz na temat wszawicy dostępne w wyznaczonych miejscach. Na stronie internetowej na bieżąco umieszczane są informacje dla rodziców. Dla dzieci prowadzone są pogadanki oraz konkursy na temat higieny, zdrowego odżywiania. Posiłki dla wszystkich dzieci przygotowywane na miejscu w stołówce szkolnej. Dzieci otrzymują śniadanie, drugie śniadanie (owoce), obiad i podwieczorek.

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 14.06.1960 r. Kodeks Postępowania Administracyjnego (Dz. U. z 2018 r., poz.2096) **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**
- 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) nie dotyczy

(podstawa prawna) nie dotyczy

- 5. Upoważnienie do nakładania grzywnien 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

DYREKTOR
Miejskiego Zespołu Szkół Nr 1

mgr inż. Marianna Gierucka

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Miejski Zespół Szkół Nr 1
w KROŚNIE
ul. J. i S. Magurów 1
Regon: 180056280; NIP: 6842406272
38-409 Krosno
tel. /13/ 43 214 50

Miejski Zespół Szkół Nr 2
w KROŚNIE
Przedszkole Miejskie Nr 2
im. Króla Macjusia Pierwszego
ul. J. i S. Magurów 1, 38-409 Krosno
tel./fax 13 43 214 50

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu

DYREKTOR
Miejskiego Zespołu Szkół Nr 1

mgr inż. Marianna Gierucka

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli** ocena stanu sanitarnego przedszkola, ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii, F/HDM/02, F/HDM/05

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