

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ Z WIZYTACJI

Nr PSZ.65.16.2019

Krosno, 29.01.2019
(miejscowość i data)

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

Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Krośnie

Andrzej Pelcwar - kier. SO - w opow. PSZ.012.3.7.2018
(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 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 2017 r. poz.1257).

Sposób przeprowadzania wizytacji określa procedura PT/PZ/01.

CZĘŚĆ I – INFORMACJE DOTYCZĄCE WIZYTOWANEJ PLACÓWKI

1. Wizytowana placówka:

MZSm 3 w Krosnie - Szkoła Podstawowa ul. 7 w Krosnie
ul. Decorskiego 9, 38-400 Krosno
(pełna nazwa, adres)

2. Kierujący placówką:

Zofia Bieluchiewicz - dyktka szkoły
(imię i nazwisko, stanowisko)

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

Urolekta Smiesz - pedagog szkolny
(imię i nazwisko, stanowisko/funkcja)

CZĘŚĆ II – PRZEPROWADZANIE WIZYTACJI

1. Zakres przedmiotowy wizytacji:

Oceńa realizacji programu
"Bieg po zdrowie"

2. W czasie wizytacji przedłożono do wglądu następującą dokumentację:

- *poprawki wychowawco - poplatkocy szkoły*
- *diagnostyka lekcyjna*
- *diagnostyka pedagogiczna*

(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)

Suller

(podpis osoby, w obecności której przeprowadzono wizytację)

KIEROWNIK
SEKCJI OŚWIATY ZDROWOTNEJ
I PROMOCJI ZDROWIA

mgr Anita Pętzar

(podpis osoby wizytującej)

CZĘŚĆ IV – POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

1. Protokół z wizytacji działalności oświatowo - zdrowotnej i promocji zdrowia wraz z załącznikiem, przeprowadzonej w dniu (-ach)*^{29.01.2019}.....otrzymałem/(-am).*

SKI ZESPÓŁ SZKÓŁ NR 3
w KROŚNIE
38-401 Krosno
Stanisława Decowskiego 9

^{29 I 2019r}
DYREKTOR
Zespołu Szkół
.....
(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 PI.65.16.2019

z dnia 29.01.2019

1. Oceniana interwencja programowa:

"Mieg po zdrowie"

2. Koordynator szkolny programu:

Violetta Smura - pedagog szkolny
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

3. Realizatorzy programu w placówce:

J.W.
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

4. Czas realizacji programu:

rok szkolny 2018/2019

5. Zasięg i adresaci objęci programem:

2 kl. IV - 48 uczniów wraz z rodzicami

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

Zwiększenie wiedzy oraz umiejętności uczniów
na temat zohowia w kontekście młodzieńczej
palenia tytoniu i e-papierosów.

7. Sposób wdrożenia programu w placówce:

Program realizowany jest w placówce od 3 lat -
nie wymaga w tym celu żadnych dodatkowych
wskazówek.

?

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

?

9. Metody/ formy realizacji programu:

prezentacje, prace warsztatowe, dyskusje dydaktyczne, filmy
muzyczne, ćwiczenia,

10. Opis zadań realizowanych w placówce w ramach programu:

Do tej pory w dydaktycznych planach przewidziano
po 1 godzinie lekcyjnej z wykorzystaniem materiałów
dotyczących do programu. W materiałach własnych
podjęto również kwestie prebiegającej choroby
ze skutkami i powrotu do pracy.

11. Zgodność realizowanych działań z założeniami programu:

Działania zgodne 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):

Wzrost efektywności realizacji działań po kosztownym
zakończonym projekcie w placówce i gwarancje
w „Informacji o realizacji projektu”, która została
dostarczona do PSP do VI 2018.

14. Uwagi i spostrzeżenia dotyczące realizacji programu:

Program był w pełni kontynuowany.

(w opinii koordynatora i wizytującego)

KIEROWNIK
SEKCJI OŚWIATY ZDROWOTNEJ
I PROMOCJI ZDROWIA

mgr Anita Peleczar

(podpis osoby wizytującej)