

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. 915N. 9020, 4.9.2.2020

Uromp, 21.09.2020.  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Agnieszka Hojasińska, Służba Higieny Dzieci  
i Młodzieży 918.02.3.29.2018  
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Powiatowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Uromie  
(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 ze zm.) 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 2020r., poz. 256 ze zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany Męjski Zespół Szkół Nr 4 w Uromie  
ul. Kisielewskiego 18 38-400 Uromp tel/fax. 1343 24 949  
mzsh.uromp@interia.pl  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu  
Męjski Zespół Szkół Nr 4 w Uromie ul. Kisielewskiego 18  
38-400 Uromp tel/fax. 1343 24 949  
mzsh.uromp@interia.pl działość edukacyjna  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań  
Męjski Zespół Szkół Nr 4 w Uromie ul. Kisielewskiego 18  
(imię i nazwisko/pełna nazwa/inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników))  
Organem prowadzącym jest Gmina Uromp  
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD- odpowiednio -  
684 250 86 47 | 180252101 | 85.60.2

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Ż. Witold Deptuch - Dyrektor  
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

n/c dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę\*

n/c dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 21.09.2020. godz. 10<sup>00</sup>

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*

n/c dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: *nie dotyczy*
4. Data i godzina zakończenia kontroli: *22.02.2020 r. godz. 13<sup>00</sup>*
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\*: *nie dotyczy*
6. Zakres przedmiotowy kontroli: *całkowicie teren kwarantanny w miejscu pod lupką do Aerochemie nie do Wydziału Prewepidemiologicznego MEN, MZ i GIS*
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*  
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny): *nie dotyczy*
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

*Składnik nie jest objęty postępowaniem administracyjnym. Zaleceń nie ma.*

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

*Widok widoczny do budynków - 3 wejście -  
wejście do małej podkrośnicy  
i do wejścia - myjki do higieny rąk -  
umywalki, myjki do higieny rąk -  
z myjki do dezynfekcji rąk.  
Podobny jest Determinex IZT  
dostępny w punkcie: 8022  
nie obrotowy produktem wielofunkcyjnym  
to pleców, ekran, umywalki -  
zajmujące przestrzeń, umywalki -  
funkcja miejsca umywalki.  
Widok wejścia - myjki do higieny rąk  
na drzwiach wejściowych, balkon, myjki, umywalki,  
w kierunku umywalki, myjki, umywalki.  
Informacje z zawiadomienia, procedury  
innych kpl, zawiadomienia i nieprawidłowości*

ma charakter planu jednokierunkowego.  
W ramach kontroli w tym celu należy przede  
wszystym mieć na uwadze, iż zgodnie  
z art. 107 § 1 pkt 1 ustawy, podlegającym  
kontrolom podlegającym przeprowadzeniu  
kontrolom w tym zakresie - w tym celu  
są kontrolni w tym zakresie - w tym celu  
dopuszczalne jest również odwołanie  
sobie z odwołaniem w tym zakresie  
opracowaniem przez Wydział.  
W dniu kontroli w tym zakresie  
konstatacja wykazująca braki  
w tym zakresie.

F

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 14.06.1960r. Kodeks Postępowania Administracyjnego (Dz. U. z 2020r., poz. 256 ze zm.) 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/ nie wniesiono\*\* uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

nie dotyczy

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/ nie naniesiono\*\*


nie dotyczy

(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..... nie dotyczy  
.....  
(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/a 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

protokół podpisano  
.....  
DYREKTOR SZKOŁY  
  
mgr Witold Deptuch ul. Kisielewskiego 18, 38-400 Krosno  
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli) tel./ fax: 13 43 24 949  
NIP 684-250-86-47, REGON 180252101  
Hefnerian  
.....  
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

#### V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... 22.08.2020.....  
DYREKTOR SZKOŁY  
  
mgr Witold Deptuch ul. Kisielewskiego 18, 38-400 Krosno  
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu) tel./ fax: 13 43 24 949  
NIP 684-250-86-47, REGON 180252101

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli\*\*..... nie dotyczy  
.....  
(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.  
Przekazano informację o przetwarzaniu danych osobowych.

\* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”  
\*\* niewłaściwe skreślić