

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

- 1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 16.05.2018 8⁵⁰
- 2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
Nie dotyczy
- 3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: -
- 4. Data i godzina zakończenia kontroli 16.05.2018 10²⁰
- 5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* Nie dotyczy
- 6. Zakres przedmiotowy kontroli
Ocena stanu sanitarnego przedszkola;
ocena przestrzegania ustawy o ochronie
zdrowia przed następstwami używania
tytoniu i wyrobów tytoniowych
- 7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:
dalmierz laserowy PP/S/K/2/H5/HD-
sprowadzone, brak uwagi
(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
Dokumentacja medyczna pracowników
protokół z przeglądem technicznego budynku
- 12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
Nie dotyczy
- 13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F/HOM/02

III. WYNIKI KONTROLI

- 1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
W przypadku obrotu nie prowadzi się postępowania administracyjnego