

PAŃSTWOWY POWIATOWY  
INSPEKTOR SANITARNY  
W TYCHACH

ul. Budowlanych 131  
tel. centr. 227-62-15, 227-56-37  
227-52-47, sekr./fax 219-31-77

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

Załącznik nr 2 do procedury technicznej nr PT/01  
„Sposób wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego  
i bieżącego nadzoru sanitarnego w tym zapobiegania  
i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń”  
wydanie z dnia 14.03.2016

**PROTOKÓŁ KONTROLI** Nr **547/1217/NS/HD/18**

Oresze, 14 XII 2018r.  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Kłaudia Gótas - mł. asystent  
sekcji HDM - nr up. 46/18; Danuta Pitner -  
- st. asystent sekcji HDM - nr up. 24/18; Yolanta  
Bochenek - st. asystent sekcji HDM - nr  
up. 26/18  
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Tychach

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1, 4 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2017 r., poz. 1261 z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 2096 z późn. zm.).

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU**

1. Podmiot kontrolowany

Szkola Podstawowa nr 9 im. W. Bronińskiego  
43-186 Oresze - Zgoni ul. Kobiduska 1  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szkola Podstawowa nr 9 im. W. Bronińskiego  
43-186 Oresze - Zgoni, ul. Kobiduska 1  
tel. (32) 221-57-25 sp9oresze@poczta.onet.pl  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organ prowadzący - Gmina Oresze  
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników))

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

4. NIP/REGON/PKD - odpowiednio 635-103-88-50/000430879

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

P. Yolanta Trybus - dyrektor Szkoły  
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

P. Yolanta Trybus - dyrektor Szkoły  
(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 ..... 14 XII 2018r. 9<sup>20</sup> .....
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*  
..... nie dotyczy .....
3. Przyczyna odstępiania od zawiadomienia: ..... nie dotyczy .....
4. Data i godzina zakończenia kontroli ..... 14 XII 2018r .....
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* ..... nie dotyczy .....
6. Zakres przedmiotowy kontroli  
..... kontrola tematyczna w związku z wazaniem tornistów. ....  
.....  
.....
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*: ..... waga elektroniczna  
PP/SIK/12/NS/10A - sprawa wazono,  
..... brak miąg .....
- (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 ..... nie dotyczy .....

**III. WYNIKI KONTROLI**

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



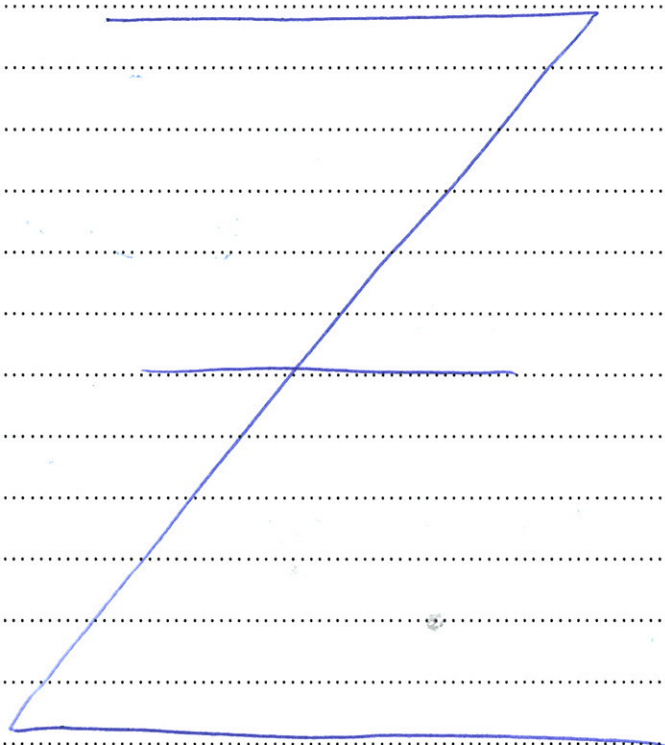
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

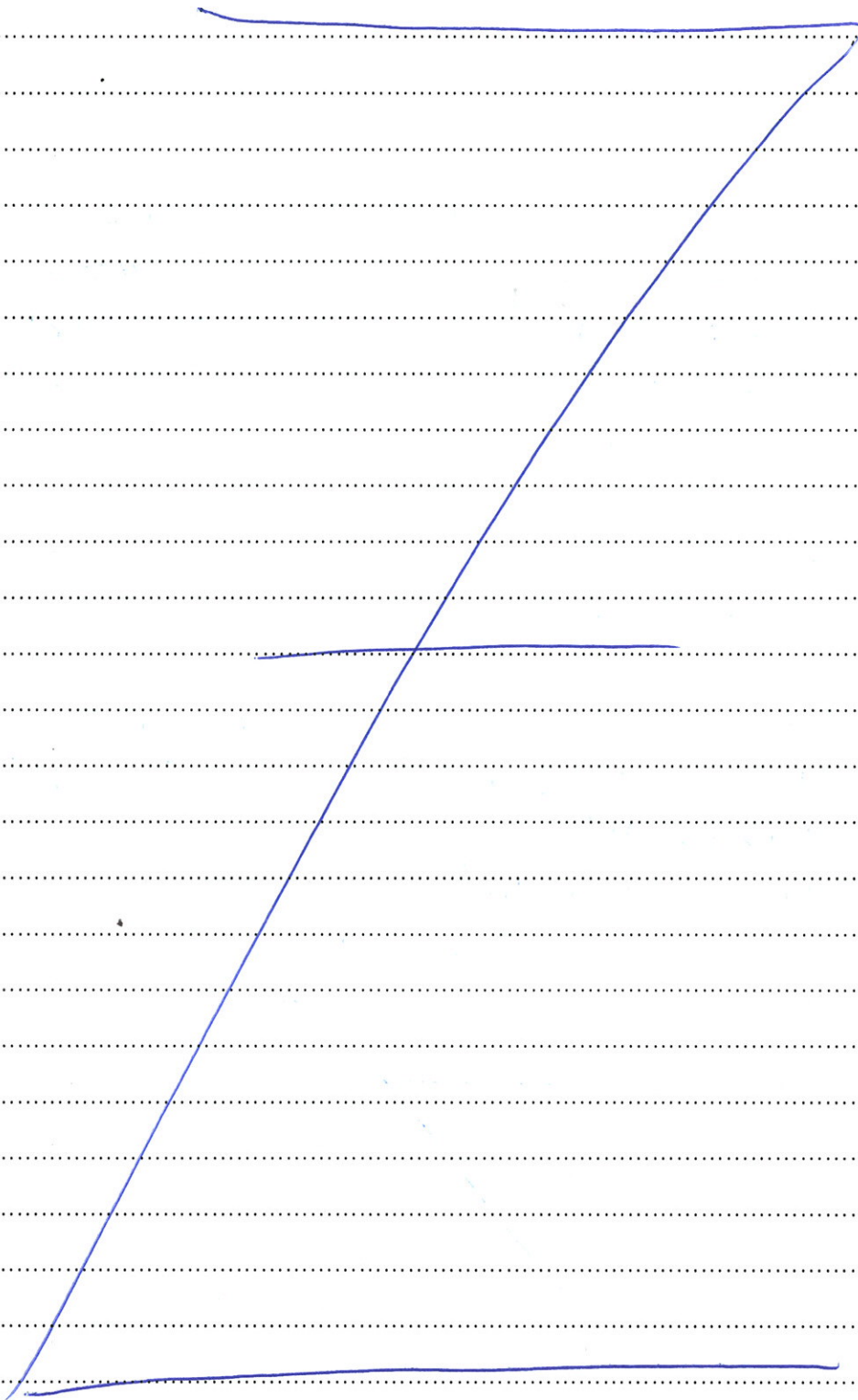
W toku przeprowadzonej kontroli sanitarnej / tematycznej ustalono:

- \* Kl. I - wazeniem objęto 16 uczniów
- \* Kl. II - wazeniem objęto 15 uczniów
- \* Kl. III - wazeniem objęto 2 uczniów
- \* Kl. IV - wazeniem objęto 18 uczniów
- \* Kl. V - wazeniem objęto 20 uczniów
- \* Kl. VI - wazeniem objęto 8 uczniów
- \* Kl. VII - wazeniem objęto 11 uczniów
- \* Kl. VIII - wazeniem objęto 17 uczniów

W placówce zlokalizowanych jest 8 oddziałów szkolnych, zapisanych jest 127 uczniów.

Wazeniem - lornustrow objęto 107 uczniów z 8 oddziałów szkolnych.





3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono\*

a) *Nie dotyczy*

- b).....
- .....
- .....
- c).....
- .....
- .....
- d).....
- .....
- .....
- e).....
- .....
- .....
- f).....
- .....
- .....

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*

Z

**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

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości.....

słownie.....

(nr mandatu karnego).....

(podstawa prawna).....

Z

- 5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia..... wydane przez

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Z



6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.

Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała\*\*

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

.....  
(imię i nazwisko/adres) Z

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 .....

Z

STARSZY ASYSTENT

*Duo*

inż. Danuta Pitner

MŁODSZY ASYSTENT

*Golas*

mgr Klaudia Golas

STARSZY ASYSTENT

*Prochoczek*

DYREKTOR SZKOŁY

*Frybis*

mgr Jolanta Frybis

SZKOŁA PODSTAWOWA Nr 9

im. Władysława Broniewskiego

43-189-0000 ul. Kobiórska 1

tel./fax 32/ 22 15 725

NIP 635-16-36-850

(czytelny podpis kontrolującego (-ych)/pieczęć imienne)

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/pieczęć imienna/pieczęć podmiotu)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 14 XII 2018 r.

DYREKTOR SZKOŁY

*Frybis*

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli ~~wykorzystano~~/nie wykorzystano formularze kontroli\*\* zgodnie z pkt II.13, do wglądu w siedzibie PSSE w Tychach\*\*.

**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