

**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

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

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 4.1217.NS-HD.2022

Orzesze 5.01.2022
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez Yolanta Bochenek - a. asygnant Sekcji
MDM - nr up 36/21; Donata Piłner - a. asygnant
Sekcji MDM - nr up 38/21

(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 2021 r., poz. 195), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks
postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 735 ze zmn.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Szkola Podstawowa Nr 10 im G. Moruinka
43-188 Orzesze - Włoszczyce ul. Normida 2
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szkola Podstawowa Nr 10 im G. Moruinka
43-188 Orzesze - Włoszczyce ul. Normida 2
tel. (32) 221-51-22
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organ prowadzący - Gmina Orzesze
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))
43-180 Orzesze ul. SW Wodomyślca
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD - odpowiednio 635-163-88-07/000730885

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

P. Violetta Orzech - dyrektor
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

P. Beata Wyleżuch - osoba upoważniona
(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 5.01.22 11¹⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
..... Nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: -
4. Data i godzina zakończenia kontroli 5.01.22 12⁰⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* Nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
..... Kontrola sprawdzająca wykonanie zażądań
..... decyzji z dnia 9.12.2019
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*: Nie dotyczy
- (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
..... Z
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
..... Nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr Z

III. WYNIKI KONTROLI

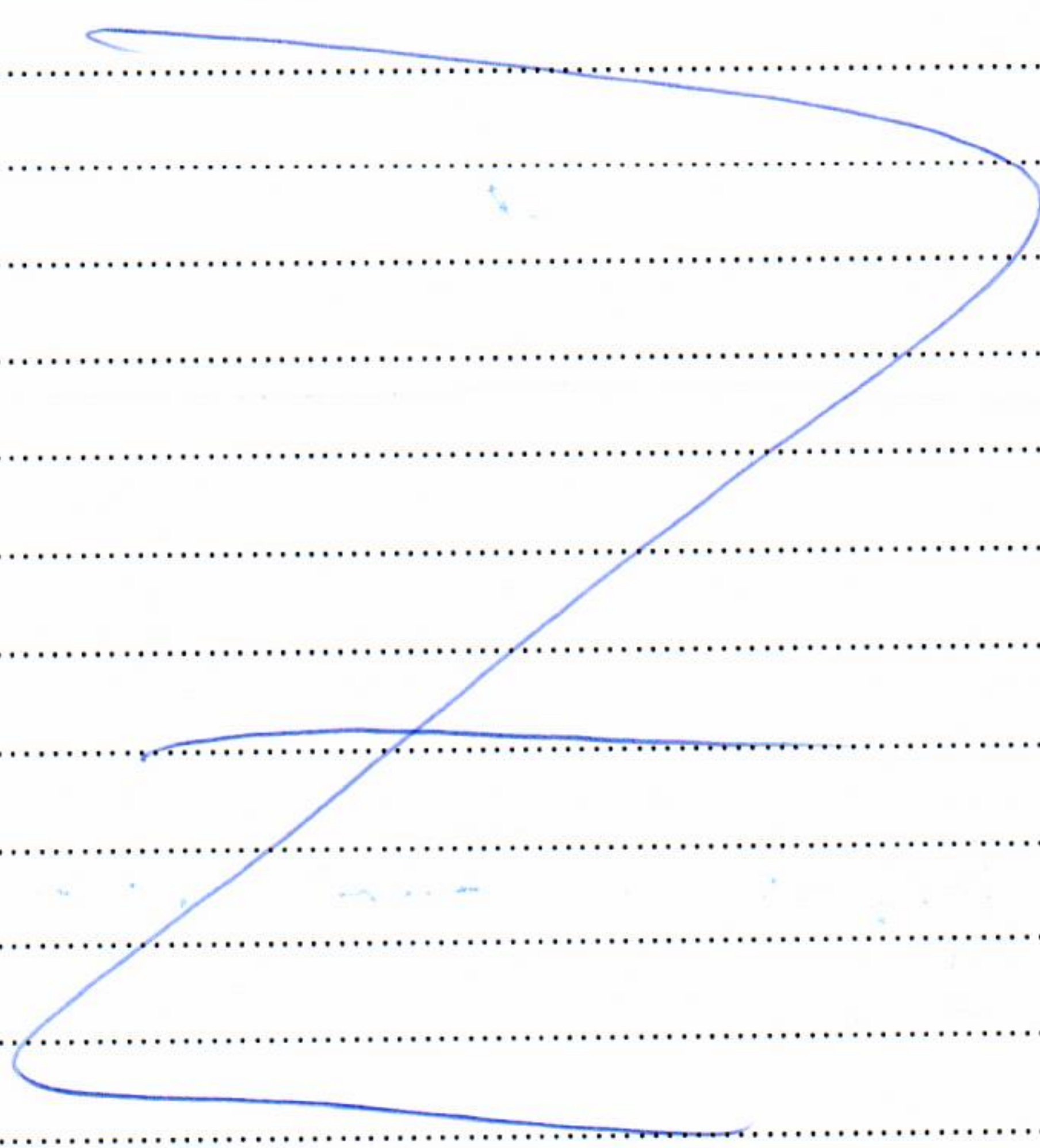
1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
..... Postępowanie administracyjne - decyzja z dnia
..... 9.12.2019, 17/NS/HD.432-8/12-2/19

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

W toku przeprowadzonej kontroli sanitarnej ustalono: kontrola obejmowała sprawdzenie wykonania założeń decyzji z dnia 9.12.2019r. 17/NS/40.432-8/E-2/19. Wymieniono:

- wykonanie założeń pkt 1a, b, e - odnawiano ściany i sufity w sali lekcyjnej nr 5, salach przedszkolnych nr 12 i 13, sanitariatach w oddz przedszkolnych
- wykonano pkt 2b - przeprowadzono do należytego stanu technicznego zniszczone namiennej parkietowej w salach przedszkolnych 12 i 13

- niewykonano pkt 1c i d - nie odnawiano ścian i sufitów w szatniach w obu murach oraz sanitariatach obu murów
- niewykonano pkt 2b - nie przeprowadzono do należytego stanu technicznego zniszczonej namiennej parkietowej w sali gimnastycznej



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*

Nie dotyczy

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)

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

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczona o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**
7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu
.....
(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

SZKOLA PODSTAWOWA N-10
ul. Główna 10
ul. C. Norwida 2
43-109 OPOLSKIE WIEŚCIE
tel. 32/2215 122, 32/2215 135

Bek Ley

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

STARSZY ASYSTENT
mgr Jolanta Bochenek

mgr Jolanta Bochenek

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu...5.01.22.....

SZKOLA PODSTAWOWA N-10
ul. Główna 10
ul. C. Norwida 2
43-109 OPOLSKIE WIEŚCIE
tel. 32/2215 122, 32/2215 135

Bek Ley

(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