

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDM/31/ 16 119

Zgierz dn. 05.02.2019r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez:

mgr Agnieszkę Kowalską- samodzielne stanowisko d/s Higieny Dzieci i Młodzieży, Nr. up. 31
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Zgierzu
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art.1, art. 25, art. 35 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2019r., poz.59) w związku z art. 67 § 1, art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 2096 z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Samorządowe Liceum Ogólnokształcące im. Romualda Traugutta

95-100 Zgierz, ul. A. Musierowicza 2

tel./faks 42 717-70-00, traugutt@miasto.zgierz.pl

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Samorządowe Liceum Ogólnokształcące im. Romualda Traugutta

95-100 Zgierz, ul. A. Musierowicza 2

tel./faks 42 717-70-00, traugutt@miasto.zgierz.pl

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

1. Gmina Miasto Zgierz – organ prowadzący

2. P. Ewa Sadlak - dyrektor placówki

(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)

1. Zgierz, Pl. Jana Pawła II 16

2. Zgierz, ul. Musierowicza 2

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

4. NIP 732-10-09-379

REGON 470650656

PKD 8531 B

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

P. Ewa Sadlak – dyrektor placówki

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

nie dotyczy

(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... 05.01.2019r. godz. 11³⁰.....
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* **nie dotyczy**.....
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: **nie dotyczy**.....
4. Data i godzina zakończenia kontroli... 05.01.2019r. godz. 13⁵⁰.....
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy.....
6. Zakres przedmiotowy kontroli
ocena stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń placówki, wyposażenia oraz otoczenia.
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
- dokumentacja do celów sanitarno-epidemiologicznych.....
.....
.....
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
brak
.....
.....
.....
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – Nr F/HDM/04, F/HDM/06.....

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli

Placówka podlega pod jednostkę administracji terytorialnej. Brak aktualnie toczącego się postępowania administracyjno-egzekucyjnego. Szczegółowy opis stanu faktycznego został ujęty w formularzach F/HDM/04, F/HDM/06, które znajdują się do wglądu w siedzibie PSSE w Zgierzu, ul. Andrzeja Struga 23......
.....
.....
.....
.....
.....
.....

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

Czystość brzoza powierzeń racjonalna. Trwały
prace termomodernizacyjne na terenie szkoły.
Planowany termin wykonania prac to
kwiecień 2019r. W celu realizacji we
stwierdzono uchybień spowodowano - ugrzewania

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

a) *brak*

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

brak

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 pouczone 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*

.....
.....
.....

DYREKTOR
Samorządowego Liceum Ogólnokształcącego
im. R. Traugutta w Zgierzu
Ewa Szadłoch
mgr Ewa Szadłoch
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY SYSTEMY
PSS w Zgierzu
mgr Agnieszka Kowalska
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... 06.01.2019r.....

DYREKTOR
Samorządowego Liceum Ogólnokształcącego
im. R. Traugutta w Zgierzu
Ewa Szadłoch
mgr Ewa Szadłoch
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół)

SAMORZĄDOWE
Liceum Ogólnokształcące
im. Romualda Traugutta
95-100 Zgierz ul. A. Musierowicza 2
telefon (0-42) 717-49-11
47 0 53 88 88 (pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**

- ocena stanu sanitarnego szkoły F/HDM/04.....

- ocena realizacji wymogów w zakresie stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin w placówkach F/HDM/06.....

(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.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić