

pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

## PROTOKÓŁ Z WIZYTACJI

Nr 980. H80-1-16/15

Rzeszów, 30.03.2014  
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych)\* pracownika (-ów)\* Powiatowej  
Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie

mgr inż. Beata Łozubod - m. a. asystent  
Nr Up. 34/2014.

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do czynności kontrolnych)

Wizytację przeprowadzono na podstawie art. 2, w związku z art. 6 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263, z 2012 r. poz. 460 i 892 oraz z 2013 r. poz. 2) 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 2000 r. Nr 98, poz. 1071, z późn. zm.).

Sposób przeprowadzania wizytacji określa procedura PT/PZ/01.

### CZĘŚĆ I – INFORMACJE DOTYCZĄCE WIZYTOWANEJ PLACÓWKI

1. Wizytowana placówka:

Gimnazjum Nr. 5 w Rzeszowie,  
ul. Solary 12.

(pełna nazwa, adres)

2. Kierujący placówką:

mgr Dorota Ciurek - dyrektor

(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel placówki, wyznaczony przez Kierującego placówką, do reprezentowania go podczas wizytacji:

mgr Bożena Tomcińska - pedagog

(imię i nazwisko, stanowisko/funkcja)



#### CZĘŚĆ IV – POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

1. Protokół z wizytacji działalności oświatowo - zdrowotnej i promocji zdrowia wraz z załącznikiem, przeprowadzonej w dniu/(-ach)\*.....30.03.2015.....otrzymałem/(-am). \*p

Zespół Szkół Nr 6 w Rzeszowie  
ul. Solarza 12, 35-118 Rzeszów  
Regon 180702060, NIP 8133655603  
tel. 17 7482070, 17 7482670  
fax. 17 7482062

WICEDYREKTOR

  
mgr Marlena Duliban

.....  
(data, podpis i pieczęć odbierającego protokół)

Niniejszy protokół nie może być bez zgody Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w.....Rzeszowie.....powielany inaczej jak tylko w całości.

Protokół sprawdzono pod względem formalnym po dokonaniu czynności kontrolnych i zatwierdzono/ nie zatwierdzono\* wyniki wizytacji na egzemplarzu protokołu właściwego państwowego inspektora sanitarnego.

.....  
(data, podpis kierownika komórki organizacyjnej  
/kierownika technicznego/zastępcy)

\* zaznaczyć właściwe



pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

## OCENA REALIZACJI INTERWENCJI PROGRAMOWEJ

Poniższy formularz stanowi załącznik do protokołu z wizytacji nr 950.480-1-16/15  
z dnia 30.03.2015

1. Oceniana interwencja programowa:

program edukacji antytytoniowej  
i zdrowe miesiące rozmiarów

2. Koordynator szkolny programu:

mgr Bożena Tarcinińska - pedagog

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

3. Realizatorzy programu w placówce:

mgr Bożena Tarcinińska, kierownicy klas i  
Gimnazjum

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

4. Czas realizacji programu:

IX.2014 - I 2015

5. Zasięg i adresaci objęci programem:

klasa 10, b, c - 69,  
rodzice - 69  
Łączny zasięg 138 osób

6. Cel/e ustalone dla interwencji programowej w placówce:

Edukacja ryzykownych zachowań klas I  
Gimnazjum nr 54 Rzeszów oraz ich  
rodziców.

7. Sposób wdrożenia programu w placówce:

Program został przedstawił na  
nauczycielom oraz rodzicom.

8. Z kim (z jakimi instytucjami, organizacjami, osobami) współpracowano w realizacji programu i w jakim zakresie:

ISSE w Łęszynie

9. Metody/ formy realizacji programu:

poradnictwo, zajęcia aktywizujące, dyskusje,  
polecz multimedialny, ekspozycje - plakaty,  
notki.

10. Opis zadań realizowanych w placówce w ramach programu:

w ramach realizacji programu prowadzone  
były poradnictwo, polecz multimedialny  
przygotowany przez nauczyciela.  
uczniowie z ul. 10 przygotowali gazetkę  
szkolną.

11. Zgodność realizowanych działań z założeniami programu:

Program wdrożono zgodnie z założeniami  
programu (materiał przedstawił na  
szkoleniu w ISSE).

12. Czy treści programowe zostały wpisane do:

a) szkolnego programu profilaktyki

tak/nie

(podkreślić właściwe)

b) programu wychowawczego szkoły

tak/nie

(podkreślić właściwe)

13. Efekty osiągnięte podczas realizacji programu w placówce (wg koordynatora szkolnego):

Cele mityczowe przez siebie zrealizowane  
zrealizowane w całości.

14. Uwagi i spostrzeżenia dotyczące realizacji programu:

Program został dobrze przyjęty przez  
nieobchodzą.

(w opinii koordynatora i wizytującego)

Młodszy Asystent  
PSE w Rzeszowie  
*Beata Kozubal*  
mgr inż. Beata Kozubal

(podpis osoby wizytującej)

Faint, illegible text at the top of the page, possibly a header or title.

