POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej
35-040 Rzeszów, ul. Dąbrowskiego 79 a
tel. 85-419-69, 36, 10

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. PSN.441.3.134.1.2017

Rzeszów, 9.01.2017
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

mgr inż. Marię Bonikowską - inspektor Oddziału Kontroli Środowiska Mieszkania, ul. Lwowska 012:22.2017
Anna Maria Wieściak Kowalczyk - st. PDIS w Rzeszowie, ul. Lwowska 012.10.2017

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4 i 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015 r., poz. 1412) w związku z art. 67 § 1 i art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016 r., poz. 23).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Zespół Szkół nr 7
ul. bł. Karoliny 21
35-115 Rzeszów

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Placówka oświatowa

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Zespół Szkół nr 7 ul. bł. Karoliny 21
35-115 Rzeszów

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 8133106848 / 361936961

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Mgr Grażyna Łachcik - dyrektor
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

–

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

p. Maria Kowalczyk - kierownik sekretariatu

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 9.01.2017r.
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

   nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:

art. 83 a ust.1 ustawy z dnia 7 września 1991 r. systemie oświaty (Dz.U. z 2015 r.,poz.2156, ze zm.)

4. Data i godzina zakończenia kontroli 9.01.2017
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
   Ocena stanu technicznego budynku
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
   termometr MD-M/15/PR/S
   (nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych** – nr i nazwa protokołu/ów*
   –
9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu* nie wykonano
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
    –
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
    protokół z przeglądu przewodów kominowych z dn. 4.11.2016 r. 5/11/2016
    badania z braku przewietrzania na dolnym stanowisku pracy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
    –
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F.MDM.01

III. WYNIKI KONTROLI

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

W placówce nie jest prawidłowo postępowanie administracyjno-wyjaśniające

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

Liczba uczniów: SP - 333, Gim - 160, 2 oddziały kl „0" - 26 dzieci
Personel -
W dniu kontroli dokonano oględzin pomieszczeń szkoły - stwierdzono:
- Pomieszczenia sprzątane w czystości
- stoły i krzesła dostosowane do wzrostu dzieci
- kosze na śmieci wyposażone w worki do utrzymania higieny wszędzie
oraz wspólne większego rozm.
- istnieje możliwość korzystania z posiłków ciepłych i zimnych w stołówce
Stan techniczny stwierdzono w dn. kontroli właściwy
w świetlicy SP5 PTS FMDAFEY do użytku kontrolowanej
nie nawiązano w DSSL w Kraśnie, Al. Sikorskiego 110
Ocena stan. sanit.-hig. w dniu kontroli dobry

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

Nie stwierdzono

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

—

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

..... Inż. Wdowy .....

(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

.....

ZESPÓŁ SZKÓŁ NR 7
w RZESZOWIE
ul. Bł. Karoliny 21, 35-119 Rzeszów
tel. 17 748 24 94
e-mail: sekretariat@zs7.resman.pl
NIP 813-370-68-49 • REGON 361986901

..... M. Bartman .....

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli) *(czytelny podpis kontrolującego (-ych)*

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu... 30.2017..

.....

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** PHD/04

(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*