

**PÓWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA**

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

35-040 Rzeszów, ul. Dąbrowskiego 79 a
tel. 85-419-69, 36, 10

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr..... *BN 441.331 2017*

Rzeszów, 16.03.2017

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

mgr inż. Monia Bartman - dyplomant oddziału Hig. Dzieci i Młodzieży, m. l.p. 012 21 2017
mgr inż. Katarzyna Nawrocka - dyplomant m. l.p. 012 21 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

*Składowa Państwowa N. 3
ul. Hoffmanna 11
35-016 Rzeszów*

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Pracownia oświatowa

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

*Składowa Państwowa N. 3
ul. Hoffmanna 11, 35-016 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 *813 218 42 18 | 000233426*

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

mgr Katarzyna Demian - dyrektorka

(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*

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli..... 16.03.2019. godz. 9:40
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..... 16.03.2019. godz. 11:00
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*
6. Zakres przedmiotowy kontroli
ocena stanu sanitarnego szkoły
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
termometr DND-14/15/19/15

(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*
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
badania mikrobiologiczne Personelu
protokół z przeglądu Głównych Karty Sanitarnych N. 0000000252 z dn. 12.12.2016.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr..... F/NDM/04

III. WYNIKI KONTROLI

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

W placówce w dniu kontroli zostały wykonane wszystkie podpunkty z dokumentacji -
egzemplaryjne

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

Biuro Usług - 564, 29 obiektów
W dniu kontroli dokonano oględzin pomieszczeń kuchni i higienicznych:
- Sanitariaty wyposażone w wodę do utrzymania higieny osobistej oraz ciepłą wodę;
- Adulci i kuchenka dostosowane do wzrostu kucharzy;
- Nieznane maszyny mechaniczne porządkowania powłok marmurowych i szkła;
- ^{czyszczenia} czyszczenia w podmurówkach między innymi w kuchenkach, w czasie prac remontowych;
- w sali nr 10 parkiet zużyty, klepek nie ma;
- Stan techniczny obiektów w dniu kontroli został opisany w drukach uwag technicznych FIM/01/04 do których kontrolujemy mu prawo wglądu w PSL i Biuro Usług, w Dzielnicy Stare Miasto

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

- w ^{czyszczenia} w sali nr 10 podmurówkach między innymi w kuchenkach, w czasie prac remontowych;
- w sali telewizyjnej nr 10 parkiet jest zużyty, klepek nie ma;
- w sanitariatach dla kucharzy w tym pomieszczeniu nie ma "przechodni" pomiędzy kuchnią a kuchenkami
co wymaga Rozporządzenia Komisji Komisji Europejskiej w sprawie wytycznych higienicznych bezpieczeństwa higieny pracy z dn. 26.09.1997. (L 260) i z dn. 28 sierpnia 2003. oraz Rozporządzenie Komisji Komisji Europejskiej w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych obiektach, ogłoszone z dn. 31.12.2002. ^{Wskazano również konieczność aktualizacji 31.08.2014.}

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

(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

DYREKTOR SZKOŁY

Kazimierz LENIART

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

SZKOŁA PODSTAWOWA Nr 3
im. H. Sienkiewicza
35-016 Rzeszów, ul. Hoffmanowej 11
tel. 017 748 20 30, fax 017 748 20 58
NIP 813-218-42-48, Reg. 000233425

M. Zolman, J. Kowalski

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

DYREKTOR SZKOŁY

Kazimierz LENIART

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu... 16.03.2017..

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**

FIMD/1/1ch
(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