

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. 110/5/21 / 131 / 22

Krośnice, 09.12.2022r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Katarzyna Piżewski - mi. anst. 110/5/21, m. upov. 13/22
Agnieszka Matucha - mi. anst. 021/22, m. upov. 36/22

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kutnie

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art.1 i art.25 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2021r., poz.195 z późn.zm.) w związku z art. 67§1 oraz art.68 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2022r. poz.2000 z późn.zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Szkoła Podstawowa Nr 1 w Krośnicach, ul. Szarych 11

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

szkoła - placówka oświatowa

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organ prowadzący - Gmina Krośnice

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

Dyrektor szkoły - p. Arkadiusz Sochala

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 775-118-19-51 / 000261611

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

p. Arkadiusz Sochala - dyrektor szkoły

(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 09.12.2022r. godz. 9⁰⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli 09.12.2022r. godz. 11³⁰

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli

Ocena stanu sanitarnego placówki
Ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

Przymiar katygony PR/15

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

Dokumentacje pracowni do celów sanit. epidem.
Protokoły z kontroli zapewnienia bezpieczeństwa higienicznego
samochodów komercyjnie z obiektu z dnia 22.08.2022r.

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F/HOM/04, F/HOM/05, F/HOM/06

III. WYNIKI KONTROLI

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

U placówki nie jest prowadzone postępowanie administracyjne egzekucyjne w zakresie obciążenia Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

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

U placówki w 21 oddziałach klas I - VIII w sumy 397 uczniów.
U dnia kontroli przeprowadzono ocenę dostosowania mebli edukacyjnych do wzrostu normie w klasach I - III.
Na ogólną ilość dzieci w klasach I - III - 155, u dnia kontroli oceniono 129 stanowisk ucznia. Impocy uczniowie korzystają z prawidłowo zastawionych mebli, ormalizowanych kolorami, i dostosowanych do ich wzrostu. Umysłowe meble posiadają certyfikaty i są w dobrym stanie technicznym.

U placówki prowadzone dozyczenie u formie pomitu obiadowego i danobego dovozonego przez firmę cateringową Kadryme u Mitosnej. stawka zyciemione 4,50 zł.
 Stow sanitarno-higiemiczny placówki u dmui kontrolu bez zastawicui.

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

a)..... nie dotyczy

b).....

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Osobę kontrolowaną zapoznano ustnie z Klauzulą informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych zgodnie z RODO, która jest również dostępna na stronie internetowej, w biuletynie informacji publicznej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kutnie pod adresem: <http://www.gov.pl/web/psse-kutno/>.

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** uwagi i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – wniesiono/nie wniesiono**

(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/nie dotyczy**

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

Sochała
mgr Arkadiusz Sochała

.....
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

MŁODSZY ASYSTENT PSSE W KUTNIE **MŁODSZY ASYSTENT PSSE w Kutnie**

Katarzyna Pijewska *mgr Agnieszka Matusiak*

.....
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu *09.12.2016* **SZKOŁA PODSTAWOWA NR 1**.....

DYREKTOR SZKOŁY

Sochała
mgr Arkadiusz Sochała

.....
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

w Krośniewicach
99-340 Krośniewice, ul. Łęczycka 17
tel./fax 24 2523027; 24 2523009
NIP.775-118-19-51, REGON.000261611

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** *F/10M/04 Ocena stanu sanitarnego nkioty, F/10M/05 Ocena dotychczasowej mobilności uczniów do zasad ergonomii F/10M/06 Ocena realizacji wymagań o zakresie stosowanie niedrogaży, substancji chemicznych i ich mierzalność w placówkach*

.....
(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