

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 306/1207/NS/HDM/14

Gliwice 02.10.2014
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Łopie Gan Ws/nowej
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Up: SSP/0131/10/14

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

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

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2017 r., poz. 1261 ze zm.) 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 2017 r. poz. 1257 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Zespół Szkół - Przedsiębiorcy ul. 8, 44-100 Gliwice
ul. Okrzei 16, tel/fax 231-02-42
e-mail sekretariat@zsp8.gliwice.eu
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Zespół Szkół - Przedsiębiorcy ul. 8, 44-100 Gliwice
ul. Okrzei 16, tel/fax 231-02-42
e-mail sekretariat@zsp8.gliwice.eu
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Łopie Gan Gliwice
(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... NIP-631-265-82-58 Regon 361138871

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Konoparska Sienik - dyrektora
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Konoparska Sienik - dyrektora
(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)

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

nie dotyczy

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

a).....

nie dotyczy

- 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

nie dotyczy

D Y R E K T O R
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 8
w Gliwicach

mgr Małgorzata Semik

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/pieczęć imienna/pieczęć podmiotu)

Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 8
ul. Stefana Okrzei 16
44-100 G L I W I C E
tel./fax 32 231-02-42
REGON 361138871

ST. ASYSTENT
SEKCJA HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

Zofia Ganc
mgr Zofia Ganc

(czytelny podpis kontrolującego (-ych)/ pieczęcie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu *2.10.2017*

D Y R E K T O R
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 8
w Gliwicach

mgr Małgorzata Semik

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 8
ul. Stefana Okrzei 16
44-100 G L I W I C E
tel./fax 32 231-02-42
REGON 361138871

W trakcie kontroli ~~wykorzystano~~/nie wykorzystano formularze kontroli** zgodnie z pkt II.13, do wglądu w siedzibie WSSE/PSSE w Gliwicach**.

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