

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
W GLIWICACH

Załącznik nr 2 do procedury technicznej nr PT/01
„Sposób wykonywania kontroli w ramach zapobiegawczego
i bieżącego nadzoru sanitarnego w tym zapobiegania
i zwalczania chorób zakaźnych i zakażeń”
wydanie z dnia 14.03.2016

Strona 1 z (5)

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr ³²² /1207/NS/ZNS/17/526/...³⁶²

Glinice, 14.11.2017

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Anna Polujna - NS/ZNS - z up. SP/0131/34/17
Agnieszka Dwornicka-HDA - z up. m. SP/0131/34/17

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1, art. 3 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1261) 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)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Zespół Szkół - Przedsiębiorcy nr 8 w Glinicach
ul. Oknień 44-100 Glinice

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Oddział przedsiębiorcy w Sali Podstawowej nr 18 w Zespole
Szkół Przedsiębiorcy nr 8 w Glinicach przy ul. Oknień 16

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Zespół Szkół - Przedsiębiorcy nr 8 w Glinicach

(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)

OSP Glinice, ul. Książęca 21, 44-100 Glinice

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio, NIP 631-10-06-640

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Christoneta Sermit - Dyrektor ZSP nr 8

(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*

.....
.....
.....
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli. *14.11.2017 godz: 12³⁰*

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:
nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli. *14.11.2017 godz:*

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli
*Dozowanie opłotku osadzonego przedmiotowego w budynku
Zespołu Szkóło-Przedmiotowy w 8 w Głównym przy ul. Błonie 16,
i celu rozpoznać oświetlenia. (Przebiegła i fiolety;
pau)*

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
nie dotyczy
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

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 i/lub obrazu
nie dotyczy

10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
nie dotyczy

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
.....
nie dotyczy
.....
.....
.....

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
.....
.....
.....
.....

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr

nie dotyczy

III. WYNIKI KONTROLI

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

Dnia 14.11.2017 przeprowadzono na wniosek Inwestora
opracowanie i pomiarzenie oddziały przedmiotowego w Zespole
Miejscowości Przedmieście nr 8 w Gminie przy ul. Oliwa 16.
Dane techniczne o powierzchni 63,80m² wyrobiska gęstości i ilości;
regalicy oraz budowy gęstości i ilości przed
kalkulem a metrowym gęstości. Ponadto z pomiarzeniem
wykonaniem np. szereżu nie oddaj. Inwestor
Podjęte pomiary np. wybudowania podłoża, restrykcyjne
opracowanie i w otworach restrykcyjne np. nanoszenie.
Do bieżącej ilości jest istniejące całość
z 8 restrykcyjnymi oraz 8 metrowymi w tym samym.
A pomiarzenie HC-brań jest restrykcyjny.

[Large blue scribble covering the top half of the page]

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

nie dotyczy

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

- a) Przemocowe wyodrębnienie szalnika od całej dźwigi
- b) Zastosowanie przemocowej metody i pomieszczenia toalety
- c) Obudowa i mocenie szalownicy i pomieszczenia sanitarnego
- d) Doprowadzenie do przemocowego stanu technicznego szalownicy dźwigni i pomieszczenia WC

rozp. Min. Infr. WSP. Narus. Technicy 17.04.2002r.

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Robocze poprawki - niepremedytacja i zgłoni obiekt (pomieszczenie) do obrotu.

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**

☒

4. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w części III pkt 3 lit.....nie nałożono/nałożono**
grzywnę w drodze mandatu karnego na

nie dotyczy

(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

nie dotyczy

(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

nie dotyczy

(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

nie dotyczy

✓ D Y R E K T O R
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 8
w Gliwicach
mgr Małgorzata Semik

MŁODSZY ASYSTENT
mgr Agnieszka Durmowicz

Zapobiegawczy Nadzór
Sanitarny
PSSE GLIWICE
mgr inż. arch. Anna Pokrzywa

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

czytelny podpis kontrolującego (-ych)/ pieczęcie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 14.11.2017

✓ D Y R E K T O R Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 8
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 8 ul. Stefana Okrzei 12
w Gliwicach 44-108 G L I W I C E
mgr Małgorzata Semik tel./fex 32 231-02-42
NIP 6312658235, SE600136113367

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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

