

PROTOKÓŁ KONTROLI

30./1207/NS/HDM/12

Gliwice 31.01.2012

(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Joanę Gnan urzędnicę amplifikacji Selczi: Kool

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Ulp SSP 0131/14/2012

..... pracownika (-ów)
upoważnionego (-ych) przez Państwowego Burakowskiego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach
Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz.U.Nr 212 z 2011 r., poz. 1263), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. nr 98, poz 1071, z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

Pathologiczne pny Skole Podkarpacie, ul. G. im. Kucylo Jeno
ul. Sobieskiego 14, 44-100 Gliwice, ul. Sobieskiego 14
tel. 132 238-13-62

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Skole Podkarpacie, ul. G. im. Kucylo Jeno
ul. Sobieskiego 14

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

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

I.3. NIP 631-10-75-658 REGON 000 72 16 56 PESEL nie dotyczy

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)

Aneta Banyszte - dyrektorka szkoły

I.5. Przedstawiciel zakładu/objektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)

Aneta Banyszte - dyr. szkoły, kierownik partk

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, ewentualnie adres):

nie dotyczy

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 31.01.2012 godz. 12:20

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: Kontrola dowodów dokonywania
oceny warunków sanitarnohigienicznych w
podkolejce:

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjnego-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

Pathologiczne zmiany tworo od 30.01.2012 do 03.02.2012
(zgodnie z barie dowodów) z podkolejki kontrola
50 obiektów w tym 32 dziecięcych i 18 dorosłych w 1
wieku od 7 do 10 lat (klasy od I-III). Personel ne-
dopiętny liczy 3 pracowników. Opieka medyczna

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

nie dołączył

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/~~nie wnoszę~~** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt.~~nie nałożono~~/ nałożono** mandat karny na

(imię i nazwisko, stanowisko)

(nr mandatu karnego)

w wysokości..... na podstawie art.

(podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia..... nr

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/~~nie naniesiono~~**

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/~~odmówiono podpisania~~**:

W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu.

~~Dokonano~~/~~nie dokonano~~** wpisu w książce kontroli sanitarnej i ~~książce kontroli~~**

Wydano/~~nie wydano~~** na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej **

Data i godz. zakończenia kontroli: 31.01.2012 godz. 13³⁰

Łączny czas kontroli: 1 godz.

DYREKTOR SZKOŁY

mgr Anna Pokrzywa
(podpis i/lub pieczęć strony/przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

SZKOŁA PODSTAWOWA Nr 9
im. Króla Jana III Sobieskiego
ul. Sobieskiego 14, 44-100 Gliwice
tel. 032/ 239-13-62, NIP: 631-10-75-658

MŁODSZY ASYSTENT

mgr Zofia Gasz

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

(podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 31.01.2012 r.

SZKOŁA PODSTAWOWA Nr 9
im. Króla Jana III Sobieskiego
ul. Sobieskiego 14, 44-100 Gliwice
tel. 032/ 239-13-62 NIP: 631-10-75-658

DYREKTOR SZKOŁY

mgr Anna Pokrzywa
(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

POUCZENIE: Strona/osoba upoważniona w terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli.
Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”
**- właściwie zakreślić