

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI

19/1207/NS/HDM/13

Gliwice 11.02.2013

przeprowadzonej przez

Zofia Gań

inżynier

(Miejscowość i data)

anestezjolog Selma Kozłowska

ulp. SSP/1231/14/12

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

pracownika (-ów)
upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego 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):

Pokojowe przy szkole podstawowej nr 9 ul. K. Jaro
w Sobierzowie 44-100 Gliwice, ul. Sobierzowska 14
- tel. 32 1231 13-62

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

Anna Kozłowska - właścicielka Pokojowe przy szkole nr 9 ul. K. Jaro
w Sobierzowie 44-100 Gliwice, ul. Sobierzowska 14
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)

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

I.3. NIP: 631-10-75-658 REGON: 000121656 PESEL: nie dotyczy

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

Anna Kozłowska - właścicielka "pokojowe" - opiekunka szkolna

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

Katarzyna Okulawczyk - właścicielka gospodarstwa

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: 11.02.2013, godz. 12:30

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: Kuchnia, łazienka, obiekty
oceny: pokój, kuchnia, łazienka

III. WYNIKI KONTROLI:

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

Pokojowe przy szkole, wpisane do KRS od 11.02.2013
do 16.02.2013 w podmiocie od 8:00 - 14:00
Liczba miejsc: 45, która uczestniczy w innych
kontrollach: 40 osób w tym 25 dzieci, 16
ciężkopełnosprawnych. Dobre warunki z niezbędnymi pomieszczeniami

we obojęcy

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

we obojęcy

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)

..... w wysokości..... na podstawie art.

(nr mandatu karnego)

(podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywnien 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: 11.02.2013 godz. 13³⁰

Łączny czas kontroli: 4 godz.

DYREKTOR SZKOŁY

[Signature]
mgr Anna Pomysłka

.....
(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

[Signature]
mgr Zofia Gasz

[Signature]
.....
(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 11.02.2013 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

[Signature]
mgr Anna Pomysłka

.....
(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