

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr ...../1207/NS/HDM/.....

Gliwice, 28.03.22  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Anno Skiba NS/HDM SSP/OIBI/45/22

(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 i art. 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r., poz.195.) 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 2021, poz. 735 ze zm.).

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Zespół Szkolno - Przedszkolny Nr 15  
w Gliwicach ul. Kormoranta 23 44-122  
Gliwice tel: 32 232 2341 sekretariat@zsp15-gliwice.eu

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Zespół Szkolno - Przedszkolny Nr 15 w Gliwicach  
ul. Kormoranta 23 44-122 Gliwice

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Miasto Gliwice

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio

631 269 051 386 92 3871

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Joanna Łomnicka - Łakomy - dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

Joanna Łomnicka - Łakomy - dyrektor

(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 ..... 28.03.22 12<sup>00</sup>
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*  
..... nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: .....
4. Data i godzina zakończenia kontroli ..... 28.03.22 14<sup>30</sup>
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* ..... 1h
6. Zakres przedmiotowy kontroli  
..... kontrola dowolna dotycząca oceny stanu  
..... sanitarnego budynku oraz przedskale  
..... oraz oceny realizacji wymagań w zakresie  
..... stosowania niebezpiecznych substancji chemicznych  
..... i ich mieszanin w placówkach
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  
..... badanie lekarskie pracowników obywatelne
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*  
..... nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr ..... F/HDM/02 F/HDM/04  
..... F/HDM/06

**III. WYNIKI KONTROLI**

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



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

W placówce dokonano oględzin całkowitej sali  
 pakowania wyrobów tytoniowych  
 Polymetalano o zawieszonych wymiarach  
 piasku w maskownicy 2-trotnie w kierunku  
 w dniu kontroli dostępne środki higieny  
 osobistej (mydło, papier toaletowy). W części  
 umywalki brak ciepłej bieżącej wody  
 Na ośmiodekme dyfuzji jest to spowodowa-  
 -ne awarią blokady mieszalnika wody.  
 Dyfuzje ustosunkuje się pilnie do zaistnia-  
 -tej sytuacji.  
 Stan sanitarny pomieszczeń w dniu  
 kontroli bez zmian

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

- a) lbytki w schodach przed wejściem głównym  
 do sali oraz miejsca narzekania  
 schodów
- b) Brak ciepłej bieżącej wody w pomieszczeniu  
 sanitarnym dla dziewcząt i chłopców (paster  
 - II p.) w części po prawej stronie.  
 co jest niezgodne
- g) Rozp. MENIS z dn. 31.12.02 w sprawie  
 bezpieczeństwa i higieny w publicznych  
 i niepublicznych szkołach i placówkach

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*

nie dot

**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\*\*

(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 grzywn 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\*\*

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**  
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 15  
*Skiba*  
mgr Joanna Łomnicka-Łakomy

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

**Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 15**  
ul. Kormoranów 23  
44-100 Gliwice

ST. ASYSTENT  
SEKCJI HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY  
*Skiba*  
mgr Anna Skiba

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

#### V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 20.03.22 .....

.....

**DYREKTOR**  
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 15  
*Skiba*  
mgr Joanna Łomnicka-Łakomy

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

**Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 15**  
ul. Kormoranów 23  
44-100 Gliwice

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