

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY

w Giżycku

11-500 Giżycko, ul. Suwalska 3

tel. 087 429 54 00 fax 087 428 58 7

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr HAM.9040.35.2011.ML.

Rym; 09.06.2011 r.

przeprowadzonej przez...

Magdalenę delmann - mi. asystent ds.

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

PPYS-0112/23/11

pracownika (-ów)

upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Giżycku

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2006 r. Nr 122, poz. 851 z późn. zm.), 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):

Smaltice Socjoterapeutyczne w Rymie
ul. H. Sienkiewicza 8A; 11-520 Rym
tel. 87 421 8030

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

Umęd Kwarta i Gminy Rym
ul. Sienkiewicza 2; 11-520 Rym

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

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

I.3. NIP 845-10-06-925 REGON 000529309 PESEL -

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

Magdalena Sprung - opiekun

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

Magdalena Sprung - opiekun

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: 9.06.11 godz. 11:30

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: kontrole przestrzegania przepisów
dotyczących wymagalności higieniczne i zdrowotne
w szczególności higieny pomieszczeń i sprzętu
używanego w placówce

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.):

diaba uniór korystajacy z sieci (średnie)
- 25 osób
Osoby przychodzące do sieci sąsiadującej
korzystają z WC sieciowej szkolnej oraz sieni
szkolnej.
W obiekcie znajduje się aplikacja i pomocy

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

nie dotyczy

III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów*

nie dotyczy

III.4. Korzystano* z wyników badań i pomiarów:

nie dotyczy

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

nie oceniono

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

1. brak zabezpieczenia przed mechanicznym uszkodzeniem w pomieszczeniu sieci
 2. Stopy konstrukcyjne (podtrzymujące sufity) znajdujące się na ścianie pomieszczenie szkolne ostrogi kantami - stropu strażące niebezpieczeństwo - brak ich zabezpieczenia
 3. W pomieszczeniu sieciowym, sprzęt porządkowy odkurzacz, srodek i środek do czyszczenia, środki czystości - brak wydzielonego pomieszczenia do przetwarzania a/u nieory.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z 31 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2003 r. Nr 6, 69 z późn. zmianami) § 2

Data i godz. zakończenia kontroli: 09.06.11 godz. 12³⁰ Łączny czas kontroli: 1 godz.

✓ *Nagolda ma Sprawa*
.....
(podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

MŁODSZY ASYSTENT
d/s higieny dzieci i młodzieży
Marzanna Heilmann

.....
(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 9.06.11

✓ *Nagolda ma Sprawa*
.....
(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

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

nie dotyczy

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**

*skreślenie na stronie 2 w pkt. IV
skreślenie na stronie 1 w numerze protokołu*

(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 książki kontroli**