PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
43-400 CIESZYN
ul. Liburnia 2
tel. [illegible]
fax 479 71 73

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 214/1204/ONS/HDiM/14 Cieszyn 25.09.2014r.
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez ***Michał Banaś, młodszy asystent sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży, numer upoważnienia PPIS/0131/5/S/2014.***
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
upoważnionego (-ych) przez Państwowego ***Powiatowego*** Inspektora Sanitarnego w ***Cieszynie***
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 2011 r. Nr 212, 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 2013 r. poz. 267).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: *(pełna nazwa, adres, telefon, faks):*
Szkoła Podstawowa nr 1 w Cieszynie, ul. Matejki 3, 43-400 Cieszyn, tel. 33 8520732, e-mail: jedynka sekretariat@wp.pl

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:
Organ prowadzący: Urząd Miasta Cieszyn
(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 *5481092394* **REGON** *070449352* **PESEL** -

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: *(imię i nazwisko, stanowisko)*
Grażyna Jabłońska - dyrektor

I.5. Przedstawiciel zakładu/obiektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* *(imię i nazwisko, stanowisko)*
Grażyna Jabłońska - dyrektor

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: 25.09.2014, godz. 11^{15}

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:
Ocena stanu sanitarnego szkoły. Ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii.

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.)*

Aktualnie prowadzone jest postępowanie administracyjne w stosunku do kontrolowanego podmiotu – decyzja z dnia 10.11.2011r., znak: ONS-HDiM/432/139/11 (punkt 1, dot. powierzchni ścian na korytarzach i klatce schodowej). W szkole funkcjonuje 13 oddziałów – zapisanych jest 305 uczniów. Pomieszczenia szkoły: sale zajęć lekcyjnych, pomieszczenia sanitarne (całkowita liczba: 19 oczek ustępowych, 18 umywalek, 8 pisuarów), sala gimnastyczna zastępcza – 65,56m^2, świetlica główna – 54,66m^2 i świetlica w sali nr 9 – 64,33m^2 (grupy 25 osobowe/1 wychowawca), pracownia komputerowa dla klas I-III – 32,45m^2, pracownia komputerowa dla klas IV-VI – 31,68m^2, szatnia centralna, magazynki porządkowe, gabinet profilaktyki zdrowotnej - utrzymane w prawidłowym stanie sanitarno - technicznym. W pomieszczeniach sanitarnych zapewniona ciepła bieżąca woda, środki czystości na stanie. Przedstawiono protokół z kontroli zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków korzystania z obiektów należących do placówki z dnia 29.08.2014r. Uczniowie mają możliwość pozostawiania przyborów i pomocy szkolnych w wydzielonych szafkach indywidualnych. W klasach I-III wydzielono odpowiednią przestrzeń do prowadzenia zajęć rekreacyjno – zabawowych. Wyposażenie, sprzęt i meble edukacyjne oraz sprzęt sportowy posiadają atesty lub certyfikaty w około 90%. Profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami zapewniona – pielęgniarka 2 dni w tygodniu/8 godz. Teren szkoły (nawierzchnia dróg, przejść) w prawidłowym stanie sanitarno technicznym. Na terenie szkoły prowadzone są prace związane z budową sali gimnastycznej, prace budowlane nie stwarzają zagrożenia dla bezpieczeństwa osób poruszających się w obrębie budynku.
Dokonano oceny dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii w 3 oddziałach (klasy I-III), zbadano 59 stanowisk pracy. Nie stwierdzono nieprawidłowości w usadowieniu dzieci. Udokumentowano dostosowanie mebli edukacyjnych do zasad ergonomii. Dzieci znają numery krzeseł/stolików, w których powinny siedzieć. Meble edukacyjne oznakowane zgodnie z PN, prawidłowo zestawione, w dobrym stanie technicznym.
Ustalenia poczynione podczas kontroli zostały opisane w formularzach F/HDM/04 i F/HDM/05, które są do wglądu w siedzibie stacji na każdym etapie postępowania administracyjnego.

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:
Przymiar wstęgowy końcowo – kreskowy PP/W/S/1/HDM
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:
Protokół z przeglądu BHP budynku szkoły z dnia 29.08.2014r. Pomiary natężenia oświetlenia sztucznego – protokół styczeń 2012. Dokumenty certyfikujące sprzęt będący na wyposażeniu placówki – teczka „CERTYFIKATY".
IV. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*:
nie dotyczy
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)
.....-..... w wysokości.....-..... na podstawie art. .....-.....
(nr mandatu karnego) *(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.
nie dotyczy

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 **
Bez dodatkowych uwag i zaleceń.

DYREKTOR Szkoły Podstawowej nr 1 w Cieszynie mgr Grażyna Jabłońska

Data i godz. zakończenia kontroli: 25.09.2014, godz. 14[15] Łączny czas kontroli: 3 godz. (1 dzień)

SZKOŁA PODSTAWOWA NR 1 43-400 CIESZYN ul. Matejki 3 - Tel. 85-207-32 IDENTYFIKATOR 070447352 NIP 548-10-02-394

.....
(podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)
.....
(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 25.09.2014r.

DYREKTOR Szkoły Podstawowej nr 1 w Cieszynie mgr Grażyna Jabłońska

.....
(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"*
***- właściwe zakreślić*