

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr ONS-HDiM/33/09

Cieszyn 03.02.2009r.

(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez **Michał Banaś, młodszy asystent sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży, numer upoważnienia PPIS\0131\6\S\09.**

(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 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):*

Szkola Podstawowa nr 4, ul. 43-400 Cieszyn, Pl. Wolności 7a, tel. 852 07 33, fax 852 07 33

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

Szkola Podstawowa nr 4, ul. 43-400 Cieszyn, Pl. Wolności 7a, tel. 852 07 33, fax 852 07 33

*(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 548 10 35 373 REGON 070449286 PESEL -****I.4. Kierujący zakładem/obiektom kontrolowanym:** *(imię i nazwisko, stanowisko)*

Maria Sembol – kierownik wypoczynku

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

Maria Sembol – kierownik wypoczynku

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:** 03.02.2009, 11⁰⁰**II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:**

Ocena stanu sanitarnego placówki wypoczynku dzieci i młodzieży ZIMA 2009.

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.)*

nie dotyczy

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:

Karty uczestników półkolonii - 29

Dokumentacja zdrowotna pracowników – wychowawców

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**

nie dotyczy

(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 **

nie dotyczy

Data i godz. zakończenia kontroli: 03.02.2009, godz. 12⁰⁰

Łączny czas kontroli: (1 dzień) 1 godz.

DYREKTOR SZKOŁY

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

SZKOŁA PODSTAWOWA NR 4
pl. Wolności 7A, - Tel. 033-8520733
43-400 CIESZYN
IDENTYFIKATOR: 070449286

.....
(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 03.02.2009

DYREKTOR SZKOŁY

.....
(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