

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 88 /1218/NS/HD/2016

Łaziska, 25. 04. 2016
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez *Romanę Frydrychowicz - mi. asystent*
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

numer *upoważnienia 1/2016*

Tatiana Kordeczko - mi. asystent, numer upoważnienia 2/2016

..... pracownika (-ów)

upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wodzisławiu Śl.

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. z 2015r. poz. 1412), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2013r., poz. 267, ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

Zespół Szkolno-Przedszkolny w Łaziskach

Przedszkole Publiczne

Łaziska, ul. Powstańców Śląskich 151, 44-340 Godów

tel / fax 34 476 57 06

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

Organ prowadzący: Urząd Gminy Godów

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

ul. 1 Maja

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

I.3. NIP *647 25 07 773* REGON *241197993* PESEL *-*

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

Gabriela Kłosek - dyrektor

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

Gabriela Kłosek - 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. 04 2016, godz 12³²*

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: *spełnienie wymogów*

sanitarnych 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 administracyjno-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

..... nie jest prowadzone postępowanie administracyjno-egzekucyjne
 Dokumentacja medyczna personelu: aktualna
 Liczba dzieci zapisanych do przedszkola - 58
 Budynek nie jest dostosowany do potrzeb wynikających z niepełnosprawności dzieci.
 Sale zabaw spełniają wymagania w zakresie wysokości pomieszczeń oraz usytuowania poziomu podłogi względem przyległego terenu
 Grzejniki centralnego opizewania - zabezpieczone
 We wszystkich pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt dzieci zapewniona jest wentylacja grawitacyjna, ściany, sufity, posadzki oraz stolarka okienna i drzwiowa w dobrym stanie technicznym.
 Sale zabaw wyposażone w sprzęt i meble edukacyjne posiadające certyfikaty i utrzymane w dobrym stanie technicznym, sprzęt, zabawki czyste, nieuszkodzone, spełniają wymogi bezpieczeństwa, stoliki i krzesła oznakowane i zestawione prawidłowo
 Szatnie wyposażone w indywidualne szafki ubraniowe, utrzymane w dobrym stanie technicznym
 Sanitariaty dla dzieci wyposażone w bieżącą ciepłą i zimną wodę oraz środki higieny osobistej
 Wieszaczki na ręczniki oznakowane. Urządzenie sanitarnohigieniczne utrzymane są w porządku, czystości oraz pełnej sprawności technicznej
 Placówka prowadzi dożywianie w formie śniadań, obiadów i podwieczorków. Posiłki przygotowywane są na miejscu
 Zajęcia ruchowe odbywają się w salach zabaw oraz na salce judo sali Podstawowej
 Teren placówki jest ogrodzony, nawierzchnie drog. i przejść nawna i utworzone

Urządzenia terenowe na placu zabaw posiadają certyfikaty, zapewniają bezpieczne ich użytkowanie. Placówka posiada 2 piaskownicy, utrzymane w dobrym stanie technicznym, piasek czysty, wymienny, zabezpieczony przed zanieczyszczeniami odpadami zwieryęcymi. Otoczenie oraz wszystkie pomieszczenia placówki - utrzymane są w porządku oraz czystości. Na terenie obiektu obowiązuje całkowity zakaz palenia tytoniu, w widocznych miejscach umieszczono odpowiednie oznakowania w formie pisemnej oraz graficznej, informujące o zakazie palenia wyrobów tytoniowych.

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:

- dokumentacja medyczna pracowników
- certyfikaty na meble edukacyjne oraz sprzęt na placu zabaw
- Faktura VAT Nr 451/2016 z dnia 05.04.2016r na zakup piasku
- Protokół z kontroli obiektów należących do placówki pod kątem zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków korzystania z obiektów z dnia 24.08.2015r.

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 grzywnien w drodze mandatu karnego z dnia..... nr

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – nie naniesiono/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: 25.04.2016. godz 14⁴⁰ Łączny czas kontroli: 2 godz 10 min

Zespół Szkolno-Przedszkolny
w Łaziskach
Przedszkole Publiczne
Łaziska, ul. Powstańców Śląskich 151
44-340 Godów
tel./fax 032 476 57 06

DYREKTOR
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego

mgr Gabriela Kłosek

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

PSSE WODZISŁAW ŚL.

mgr Renata Kordyczewska

ml. asystent

PSSE Wodzisław Śl.

mgr Tatiana Kordyczewska

.....
(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 25.04.2016r.

DYREKTOR
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego

mgr Gabriela Kłosek

.....
(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