

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

W PISZU
12-200 Pisz, ul. Wł. Klementowskiego 2
tel./fax 087 423-25-22, poczta@sp1.pisz.pl
NIP 849-102-25-05 / REGON 141810010

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDiM.9020.3.10.2024

Pisz, 16.05.2024 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Magdalena Kurpiewska Higiena Dzieci i Młodzieży, Nr up. Adm.057.2.2024

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Pisz

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 416), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 572)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Szkoła Podstawowa Nr 1 im. Mikołaja Kopernika, ul. dr Wł. Klementowskiego 2, 12-200 Pisz,
tel./fax 087 423-25-22, poczta@sp1.pisz.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szkoła Podstawowa Nr 1 im. Mikołaja Kopernika, ul. dr Wł. Klementowskiego 2, 12-200 Pisz,
tel./fax 087 423-25-22, poczta@sp1.pisz.pl
rodzaj prowadzonej działalności wg PKD: 85.20.Z: Szkoły podstawowe
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Pisz, ul. G. Gizewiusza 5, 12-200 Pisz

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 849-102-25-05 / 000677056 / 85.20.Z.

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pani Edyta Jamroga – wicedyrektor szkoły

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

nie dotyczy

(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: 16.05.2024 r. godz. 12³⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: art. 170 ust. 1 z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 16.05.2024 r. godz. 13⁰⁰

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli

kontrola sprawdzająca z zakresu realizacji zaleceń wydanych w protokole kontroli znak: HDiM.9020.3.10.2024 z dnia 17.04.2024 r.

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 lub obrazu*

nie dotyczy

10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów

nie dotyczy

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

nie dotyczy

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr nie wypełniano

III. WYNIKI KONTROLI

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

Placówka oświatowa, organem prowadzącym jest Gmina Pisz.

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

W czasie kontroli stwierdzono wykonanie zalecenia zawartego w punkcie III ust. 3c protokołu z dnia 17.04.2024 r. znak: HDiM.9020.3.10.2024 dotyczącego zapewnienia właściwego stanu sanitarno-higienicznego ścian i sufitów w korytarzu głównym (ściany i sufit zakurzone, ubytki wykończeń malarsko-tynkarskich).

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

a)nie dotyczy.....

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

nie dotyczy

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 grzywien 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

WICEDYREKTOR

Edyta Jamroga
mgr. Edyta Jamroga

.....
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

SZKOŁA PODSTAWOWA Nr1

im. Mikołaja Kopernika

12-200 Pisz

ul. dr Wł. Klementowskiego 2

tel. (0-87) 423 25 22

**STARSZY ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY**

PSSE w PISZU

Magdalena Kurpiewska
Magdalena Kurpiewska

.....
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu2024 r.

.....
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli**

(nazwa/nr)

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