

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr NHD.15 .2024 JK

Zatopowo 13 02 2024
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez pracownika/-ów sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży Jolanta Krzyszkowiak starszy instruktor higieny PIS.057.2.31.2023

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

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

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 jednolity tekst ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023r., poz.338 ze zm.), w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r.-tekst jednolity Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2023r., poz.775 ze zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Hypocentrum w mieście zamieszkania

Sklep Podstawa w Zatopowie

ul. Bydgoska 24

86-021 Zatopowo tel. 52 381 87 28 j.pawel@zaleskowskagadka@gmail.com

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

podstawa - sklep Podstawa w Zatopowie ul. Bydgoska 24

86 021 Zatopowo tel. 52 381 87 28 j.pawel@zaleskowskagadka@gmail.com

opiekuńcze typoczniki

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Sklep Podstawa ul. Bydgoska 24; 86-021 Zatopowo

(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... 554 28 32 610 / 367 516 044 / 85.60 e

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Artur Adam 8 Tyś - dyplomista w mieście

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

p. Beata Cerała - lice dyplomista w mieście

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

wie obywateli

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli... 13.02.2024

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: art. 170 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe tekst jednolity (Dz. U. z 2023r., poz. 900)

4. Data i godzina zakończenia kontroli..... 12.02.2025

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli:

- ocena sytuacji w zakresie przestrzegania zakazu palenia w związku z egzekwowaniem przepisów ustawy z dnia 9 listopada 1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2023r., poz. 700)

- ocena stanu sanitarnego wyposażenia dzieci i młodzieży

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

porównanie protokołów 12-16.02.2026 ; Realizacja planu postobowu 12.02-16.02.2025

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli- nr..... F14DM/15
(w wersji papierowej / elektronicznej) które są dostępne do wglądu na każdym etapie postępowania administracyjnego w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Bydgoszczy.

III. WYNIKI KONTROLI

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

postobowie - w miejscu zamieszkania

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 PIS.057.1.28.2023 z dnia 31.03.2023r. wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bydgoszczy

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu ~~nie odmówiła~~
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

~~nie odmówiła~~
(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
Beata Cerak
mgr Beata Cerak

Szkoła Podstawowa
im. Janusza Korczaka
w Żołędowie
ul. Bydgoska 24, 86-021 Żołędowo
tel. 52 381 37 33

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Starszy Instruktor Higieny

Jolanta Krzyżkowiak

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu *13.02.2024*

WICEDYREKTOR
Beata Cerak
mgr Beata Cerak

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli** *F.14.01M/15 ocena stanu sanitarnego i zgodności danych i wiadomości z ankiety z zembarkow*
(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

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

Hypocymela w formie potłoczonej rozpuszczonej w oleju
12.05 - 16.02 2024, liczba obiektów: 45 (zostało 7-8 lat)
No pobyt uczestników prowadzona sala, w 11 wyposażenie,
w meble (stół, krzesła, panele, wieszaki, do oparcia, tenetyki
złoty) (kuchnia, pralka, spawarka, bieżące stopy, an
apteczki bez użycia. Wykwalifikowana osoba, przy samobud:
olej, drewno, chloroform (rozpuszczalnik, woda, siarka, kwas, olej,
substancje inerte, zosol, mydła, itp.). Apteczka I pomocy
w składzie, stan zdrowia uczestników - bez zakażeń.
W placówce obrotowe zalec poleć tybuna, substancje inerte
pobyt. Dozyczenie 2 postaci (przygotowanie w składce
stół). W programie potłoczonej rozpuszczonej w oleju
wyprowadz do obiektu Kultury, rekreacji. Pobudzenie
molekule, infekcyjna - eschocajna ut, bieżące. Fen & bez!

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

a) *nie dotyczy*

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

nie dotyczy