

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDM/31/65 /18

Zgierz dn. 07.06.2018 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez:

mgr Agnieszkę Kowalską- samodzielne stanowisko d/s Higieny Dzieci i Młodzieży, Nr up. 31
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Zgierzu
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art.1, art. 25, art. 35 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2015r., poz. 1412) w związku z art. 67 § 1, art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 23)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Miejskie Przedszkole Nr 12

95-100 Zgierz, ul. K.I. Gałczyńskiego 30

tel. 42 716 52 54, topola@wikom.pl,
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Miejskie Przedszkole Nr 12

95-100 Zgierz, ul. K.I. Gałczyńskiego 30

tel. 42 716 52 54, fax 42 716 17 12, topola@wikom.pl,
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

1. Gmina Miasto Zgierz – organ prowadzący

2. P. Dorota Andrzejewska-Tworek- dyrektor placówki

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

1. Zgierz, Pl. Jana Pawła II 16

2. Zgierz, ul. K.I. Gałczyńskiego 30

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

4. NIP 732-214-33-06

REGON 100884355

PKD 8510 Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

P. Dorota Andrzejewska-Tworek – dyrektor placówki.....
(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)

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

Przeprowadzono kontrolę placu zabaw oraz piaskownic. Sprawdzono dokumentację wymiany piasku oraz jego dezynfekcji. Czystość bieżąca placu zabaw oraz piaskownic nie budzi zastrzeżeń. Piasek w piaskownicach był wymieniony 17.05.2017 r. Po tym czasie piaskownice były zabezpieczone i wyłączone z użytku z powodu termomodernizacji placówki. Po zakończeniu prac, piasek w piaskownicach został zdezynfekowany preparatem SAND-Y (na koniec kwietnia). Od maja 2018 r. piaskownice zostały udostępnione dla dzieci. W dniu kontroli nie stwierdzono uchybień sanitarno-higienicznych.

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

a) brak.....

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

brak.....

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*
nie dotyczy

DYREKTOR
MIEJSKIEGO PRZEDSZKOLA NR 12
Dorota Andrzejewska-Tworek
mgr Dorota Andrzejewska-Tworek

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT
PSSE w Zgierzu

mgr Annańska-Kowalska
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu **11.06.2018 r.**.....

DYREKTOR
MIEJSKIEGO PRZEDSZKOLA NR 12
Dorota Andrzejewska-Tworek
mgr Dorota Andrzejewska-Tworek

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół)

MIEJSKIE PRZEDSZKOLE Nr 12
95-100 Zgierz
ul. K.I. Gałczyńskiego 30
tel. 42-716 52 54, fax 42-716 17 12
NIP-732-214-33-06 REG.100884355

(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