

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

## PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 511/2018/HD

Znak: NZ.9020.843.4.2018

Kraków, 2018-10-16  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Jadwiga Holik, NZ, nr leg. służb. 215, nr up. APK.057.2.20.2018 z dnia 2018-01-04

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

(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 (tekst jednolity: Dz.U. 2017 poz. 1261 z późn. zm.), 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. 2017 poz. 1257 z późn. zm.).

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

#### 1. Podmiot kontrolowany

Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 11

30-837 Kraków, ul. Aleksandry 17

tel.: 12 6581544, fax: , e-mail: sekretariat@zsp11.krakow.pl

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

#### 2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 11

30-837 Kraków, ul. Aleksandry 17

tel.: 12 6581544, fax: , e-mail: sekretariat@zsp11.krakow.pl

edukacja

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

#### 3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

##### 1) Gmina Miejska Kraków

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

1) 30-103 Kraków, ul. Stachowicza 18,

tel: , fax: , e-mail:

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

#### 4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 679-313-27-09 / 365132227 / 85.60.Z

#### 5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

p. Marta Pszczoła, dyrektor szkoły

(imię i nazwisko/stanowisko)

#### 6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

Agnieszka Rachwał, wicedyrektor

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

#### 7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę\*

j.w.

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI**

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 2018-10-01, godzina: 10:00; 2018-10-16, godzina: 09:10
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*  
NIE DOTYCZY
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: NIE DOTYCZY
4. Data i godzina zakończenia kontroli: ; 2018-10-16, godzina: 11:30; 2018-10-01, godzina: 12:00
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\*: NIE DOTYCZY
6. Zakres przedmiotowy kontroli:  
kontrola bieżąca stanu sanitarno – higienicznego obiektu
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 *klucz do skompletu inf. o odzwonieniu słuchaczy roboty.*
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr: nie dotyczy

*Wypełnione w trakcie kontroli formularze kontroli w formie papierowej lub elektronicznej są do użytku wewnętrznego Państwowej Inspekcji Sanitarnej i nie stanowią integralnej części protokołu kontroli (służą jedynie do dokumentowania wyników kontroli)*

*Wypełnione formularze kontroli w wersji papierowej lub elektronicznej są do wglądu kontrolowanego na każdym etapie postępowania administracyjnego i mogą zostać udostępniane na jego wniosek po przeprowadzonych czynnościach kontrolnych lub w siedzibie kontrolującego.*

**III. WYNIKI KONTROLI**

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli  
nie prowadzone jest
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego  
Wyniki kontroli: Dokonano badania obciążenia uczniów ciężarem tornistrów w gabinecie profilaktycznej opieki przedmedycznej w klasach 1,2,3,7,8 w dniu 1.10.2018 r. oraz 4,5,6 w dniu 16.10.2018 r. Wyniki badania zostaną przedstawione w formie elektronicznej i przesłane zostaną dyrektorowi szkoły mailowo.  
Ocena stanu sanitarnego obiektu: Przebadano w sumie w 297 uczniów. Przekroczenia normy 10% i 15 % zidentyfikowano w klasach 4,5 i 6.  
Uczniowie mają możliwość pozostawiania podręczników w szafkach w szkole.  
W szkole jest możliwość skorzystania z pitnika wody.  
Inne informacje dotyczące kontroli: Stan sanitarny szkoły nie budzi zastrzeżeń.
3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono\*  
nie dotyczy

**4. Dopuszczalne zastrzeżenia, uwagi i wnioski\***  
**NIE DOTYCZY**

**IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI**

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano wpisu do książki kontroli.

2. Nie wniesiono\*\* uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – 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 mandatu karnego na ..... w wysokości ..... na podstawie .....

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr APK.057.2.20.2018 z dnia 2018-01-04 wydane przez Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu. Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała\*\*NIE DOTYCZY

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

NIE DOTYCZY

(imię i nazwisko/adres)

8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się.

10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

NIE DOTYCZY

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

WICEDYREKTOR  
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 11  
mgr Agnieszka Rachwał

Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 11  
Szkoła Podstawowa nr 24 w Krakowie  
ul. Aleksandry 17, 30-837 Kraków

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

**V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 16.10.2018 r.

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

WICEDYREKTOR  
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 11  
mgr Agnieszka Rachwał

Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 11  
Szkoła Podstawowa nr 24 w Krakowie  
ul. Aleksandry 17, 30-837 Kraków

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli\*\* nie dotyczy

(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