

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDiM 02170114170.....

Włodzko dnia 8.11.2014
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Bożenę Dudzić - starszy asystent,
działająca na podstawie Upoważnienia
stałego Nr 02, upoważnienie jednorazowe
Nr 98112014

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Puławach

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 z art. 67 § 1 i 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

Publiczna Szkoła Podstawowa im.
Błogosławionego Jana Pawła II w Włodzku
06-100 Puławy, tel. 43 692 4593
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

j.w.

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Puławy, ul. Rynek - Rotunda 41
06-100 Puławy, tel. 43 692 03 91
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))
dyrektor szkoły

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

4. NIP/REGON/PKD

odpowiednio.....

568-12-38-164; 001133192

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

p. Hanna Chojnowska - dyrektor szkoły
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

p. Aleksandro Stępiński - nauczyciel

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

nik nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli... 28.11.2024 godz 9¹⁵
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 (tj. Dz.U. z 2024 r poz. 737 ze zm.)
4. Data i godzina zakończenia kontroli... 28.11.2024 godz 11¹⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*
- nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
- Oceńa stanu sanitarnego szkoły
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
- termohigrometr HDMIWP103/SIW
- (nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
- nr i nazwa protokołu/ów*
- FIHDMI04
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
- dokumentacja zdrowotna pracowników/orzeczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych
protokoły bhp obiektu
protokoły z okresowej kontroli przewodów
Korzystowaliśmy
plan zajęć lekcyjnych
atesty, certyfikaty na meble i sprzęt sportowy

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr. FIHDM104

III. WYNIKI KONTROLI

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

W stosunku do kontrolowanego podmiotu
nie prowadzi się postępowania
administracyjno-egzekucyjnego.

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

Skontrolowano stan sanitarno-higieniczny
i techniczny sal zajęć, zwracając szczególną
uwagę na sprzęt i wyposażenie. Oceniono
sanitarno- i zakres zachowania stan-
dardów dostępności do urządzeń sanitarnych
zapewnienia środków do utrzymania higieny
osobistej, szatnie dla uczniów, miejsce na
porostawianie podwyższonego oraz sposób
przechowywania środków czystościowych,
dezynfekujących i sprzętu porządkowego.
Skontrolowano także warunki do prowa-
dzenia zajęć wychowania fizycznego,
florek sali gimnastycznej, rekreacyjnego.
Ocenie poddano również gabinet profilaktyki
zdrowotnej nad uczniami w tym wyposażenie
apteczki wraz z instrukcją udzielania

pierwszej pomocy oraz realizację wymagań w zakresie ochrony zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Stały sanitariusz higieniczny wszystkich pomieszczeń i otoczenia nie budzi zastrzeżeń.

W trakcie wykonywania czynności kontrolnych dokonano pomiaru temperatury w 4 salach zajęć (w dniu kontroli temp. $20,5^{\circ}\text{C}$) oraz analizy planu zajęć lekcyjnych w 5 oddziałach. Udzielono instruktorowi informacyjno-edukacyjnego w zakresie higieny osobistej, profilaktyki wad postawy/miejsce na porostawianie podręczników, właściwego doboru tornistra i odpowiedniej jego wagi).

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

nie dotyczy

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

W związku z realizacją Programu szczepień zalecanych przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV), przedstawiono załączniki i cele Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020-2030.

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano / ~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli / dziennika budowy**

2. ~~Wnieiono~~ / nie wnieiono** 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

Publicznej Szkoły Podstawowej
im. bł. Józefa Pawła II w Płocochowie
Hanna Chojnowska
mgr Hanna Chojnowska

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

STARSZY ASYSTENT

Bożena Dudziec
mgr Bożena Dudziec

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 28.11.2024 r.

DYREKTOR

Publicznej Szkoły Podstawowej
im. bł. Józefa Pawła II w Płocochowie
Hanna Chojnowska
mgr Hanna Chojnowska

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

W trakcie kontroli wykorzystano /nie wykorzystano formularze

kontroli** które znajdują się do wglądu kontrolowanego
w siedzibie PSSE Psk ul. 3 Maja 10 w dn. poniedziałek, godz. 14.
(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