PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
W GLIWICACH

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr *378/1207/NS/HK/17*

Gliwice, dnia 10.07.2017r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Krzysztof Rąbek *Sekcja Higieny Komunalnej, nr up. SSP/0131/40/17*
Wanda Długoszewska *Sekcja Higieny Komunalnej, nr up. SSP/0131/5/17*
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika(-ów) upoważnionego(-ych) przez

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

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. z 2017, poz. 1261) w związku z art. 67 §1 oraz 68 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2017r., poz. 1257).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

   Zespół Szkół Technicznych i Ogólnokształcących w Gliwicach
   ul. Warszawska 35, 44-100 Gliwice
   (pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

   P.H.U. „DUBLET" S.C. M.Cepil, E.Sławik, ul. Warszawska 35, 44-100 Gliwice
   (pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

   Zespół Szkół Technicznych i Ogólnokształcących w Gliwicach
   (imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))

   ul. Warszawska 35, 44-100 Gliwice
   (adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP / REGON / PKD – odpowiednio 631-26-58-310 / 361098373
   631-22-58-361 / 276714493 */ 9311Z*

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

   Krzysztof Szczęśniak – Dyrektor Szkoły
   (imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

   Teresa Wieczorek – Kierownik Gospodarczy
   (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 *10.07.2017r. , 09^{45}*
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* .....*nie dotyczy* .....
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia .....----.....
4. Data i godzina zakończenia kontroli *10.07.2017r. 10^{45}*
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* *1 godzina*
6. Zakres przedmiotowy kontroli

   Kontrola sanitarna doraźna sprawdzająca wykonania zarządzeń ujętych w pkt 1, 2, 3, 4 decyzji z dnia 25.05.2016r. Nr NS/HK-432-091125-D-43/16

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 i/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.....----.....

III. WYNIKI KONTROLI

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

Kontrolowany obiekt wpisany do w Centralnej Ewidencji Informacji Działalności Gospodarczej.

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

W stosunku do kontrolowanego obiektu prowadzi się postępowanie administracyjne.

Upoważnieni przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach przeprowadzili kontrolę sanitarną doraźną sprawdzającą dotyczącą wykonania zarządzeń ujętych w puntach 1, 2, 3, 4 decyzji z dnia 25.05.2016r. nr NS/HK-432-0911-25-D-43/16.

Podczas kontroli stwierdzono, wykonanie części zarządzeń decyzji :

- *pkt 3 – wykonano – doprowadzono do należytego sanitarno-technicznego powierzchnię urządzeń do ćwiczeń w pomieszczeniu odnowy biologicznej*

- *pkt 4 – wykonano – wymieniono uszkodzona wykładzinę podłogową w pomieszczeniu, w którym znajdują się urządzenia do ćwiczeń wysiłkowych.*

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

   W trakcie kontroli stwierdzono, że pkt. 1 i 2 decyzji nie zostały wykonane.

   - *pkt 1 – nie wykonano – nie zlikwidowano zawilgocenia i zagrzybienia powierzchni ścian w korytarzu komunikacji wewnętrznej użytkowanym zarówno przez klientów gabinetu odnowy biologicznej jak również uczniów szkoły,*
   - *pkt 2 - nie wykonano – nie zlikwidowano zawilgocenia i zagrzybienia powierzchni ścian w pomieszczeniach dzierżawionych przez P.H.U. „DUBLET" S.C.*

   Poinformowano stronę, że w związku z niewykonaniem zarządzeń decyzji zostanie wszczęte postępowanie administracyjno-egzekucyjne dotyczące obciążenia strony kosztami za kontrolę wynikową.

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

   W trakcie kontroli stwierdzono, że strona podjęła działania mające na celu odnowienie powłok malarskich zarówno na korytarzu komunikacji wewnętrznej jak również w pomieszczeniach dzierżawionych prze P.H.U. „DUBLET" S.C.

   Strona poinformowała, iż przeprowadzane będą prace związane z izolacją zewnętrzną budynku, w celu likwidacji zagrzybienia ścian. W związku z powyższym Dyrekcja Szkoły zwróci się z pismem o prolongatę pkt 1 i 2 decyzji.

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 pouczona o prawie odmowy przyjęcia mandatu.

   Z tego prawa ~~skorzystała / nie skorzystała**~~ .....*nie dotyczy* .....

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

.....

.....

KIEROWNIK GOSPODARCZY
Teresa Wieczore

Dyrektor
Zespołu Szkół Technicznych
i Ogólnokształcących
w Gliwicach
mgr inż. Krzysztof Szczęśniak

ZESPÓŁ SZKÓŁ TECHNICZNYCH I OGÓLNOKSZTAŁCĄCYCH
44-100 Gliwice, ul. Warszawska 35
NIP: 631-26-58-310 REGON: 361098373
tel./fax 32 231 36 12

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/pieczęć imienna/pieczęć podmiotu)

MŁ. ASYSTENT SEKCJI HIGIENY KOMUNALNEJ
Krzysztof Rąbek

MŁ. ASYSTENT SEKCJI HIGIENY KOMUNALNEJ
Wanda Długoszewska

czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczęcie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 12.07.2017r.

Dyrektor
Zespołu Szkół Technicznych
i Ogólnokształcących
w Gliwicach
mgr inż. Krzysztof Szczęśniak

ZESPÓŁ SZKÓŁ TECHNICZNYCH I OGÓLNOKSZTAŁCĄCYCH
44-100 Gliwice, ul. Warszawska 35
NIP: 631-26-58-310 REGON: 361098373
tel./fax 32 231 36 12

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

W trakcie kontroli ~~wykorzystano~~ / nie wykorzystano formularze kontroli** zgodnie z pkt II.13, do wglądu w siedzibie ~~WSSE~~/PSSE Gliwice**.

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*