

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 116/1207/NS/HDM/22

Gliwice, 05.04.22
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Anna Skiba NS/HDM SSP/0131/45/22

(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 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r., poz.195.) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2021, poz. 735 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Zespół Szkół Łączności w Gliwicach
44-100 Gliwice ul. Marszałkowska 35

tel/fax 32 231 36 12 sekretariat@zsl.gliwice.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Zespół Szkół Łączności w Gliwicach
44-100 Gliwice ul. Marszałkowska 35

tel/fax 32 231 36 12 sekretariat@zsl.gliwice.pl

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Miasto Gliwice

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 631 265 83 10 361098373

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Iriona Grzedkowska - dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Iriona Grzedkowska - dyrektor

(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 05.04.22 12⁰⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
..... nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:
4. Data i godzina zakończenia kontroli 05.04.22 14⁰⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*
6. Zakres przedmiotowy kontroli
..... kontroli planowa dotycząca oceny stanu
..... sanitarnego saloty
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
..... badania lekarskie pracowników (54) aktualne
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
..... nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F/HDM/04

III. WYNIKI KONTROLI

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

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

Kontrola sanitarna wykazata spełnienie
 ciepła bieżąca wody oraz środki higieny osobistej.
 Procedury na wypadek COVID-19 opracowane.
 W pracowni, obowiązuje całkowity zakaz
 palenie w pomieszczeniach tytoniowych
 Stan sanitarny pomieszczeń bez uwagi

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

- a) Wymyślni komputerowej z prac. komputerowej
 - logistycznej oraz w s. 41
- b) Odpadająca farba, wymyślni komputerowej na
 kontasach (parter i I p.) w części budynku XY.
- c) Zacieki na ścianie w sali 46
- d) Zakuszone ściany w salach lekcyjnych
 od 41 - 412.
- e) Brak wentylacji mechanicznej w pom. sanitarnym
 -mych dla obsługi z ilością kabinek więcej niż 1.
- f) Brak osłon na przełącznikach (kontasach i
 pom. sanitarnym)
- g) Zacieki, odpadająca farba na ścianach
 i sufitach w Izbach I (parter) przy wejściu
- h) Zakuszone ściany na klatkach schodowych
 JL, odpadająca farba na kontasach
 w bud. JL, zacieki w sali 47.
- i) Zacieki na ścianach po obu stronach
 sali gimnastycznej oraz w korytarzach dla
 uczniów i obsługi
- j) Brak osłon na lampach w salach i na kontasach

co jest niegodne

§ 4 Rozp. MENIC z dn. 31.12.02 w spr. bosp.
 i hig w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach
 Dz-U. Nr 6/2003 poz 68 ze zm.

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

nie dotyczy

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

.....

.....

Dyrektor
ZESPÓŁ SZKÓŁ ŁĄCZNOŚĆ
 w Gliwicach
 mgr inż. *Juwana Grządkowska*

ZESPÓŁ SZKÓŁ ŁĄCZNOŚĆ
 w Gliwicach
 44-100 Gliwice, ul. Warszawska 35
 tel./fax 32 231 36 12 / 32 231 26 00
 NIP 6312658310, REGON 361098373

ST. ASYSTENT
SEKCJI HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY
Anna Skiba
 mgr Anna Skiba

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

czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczeńc imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 05.06.2022r.

.....

Dyrektor
ZESPÓŁU SZKÓŁ ŁĄCZNOŚCI
 w Gliwicach
 mgr inż. *Juwana Grządkowska*

ZESPÓŁ SZKÓŁ ŁĄCZNOŚĆ
 w Gliwicach
 44-100 Gliwice, ul. Warszawska 35
 tel./fax 32 231 36 12 / 32 231 26 00
 NIP 6312658310, REGON 361098373

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczeńc podmiotu)

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

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

