

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDM 14/ 92 118

Sztutowo 23.11.2018r.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Marianna Kloc HDM 14/18

Szrewa Gola OZ EPZ 9/18

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego
w Nowym Dworze Gdańskim

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tj. Dz. U. 2017r. poz.1261) 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 2016r. poz.23.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Szkoła Podstawowa im. Pamięci Ofiar Stutthofu

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

Szkoła Podstawowa
im. Pamięci Ofiar Stutthofu
ul. Szkolna 13, 82-110 Sztutowo
tel./fax 55-247-83-42
NIP: 679-18-38-592, REGON 000208203

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

ul. Szkolna 13 82-100 Sztutowo

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Sylvia Onsińska - Dyrektor Szkoły Podstawowej

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

ul. mod. Gminy w Sztutowie

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 579-18-38-592 / 191859837

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Sylvia Onsińska - Dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

nie dot.

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 23.11.2018r.

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

nie dot.

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:

4. Data i godzina zakończenia kontroli 23.11.2018r. godz. 10¹⁵

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dot.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

6. Zakres przedmiotowy kontroli

kontrola sanitarna planowana

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

nie dot.
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
– nr i nazwa protokołu/ów*

nie dot.

9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu* nie dot.

10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów

nie dot.

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

omówienie lekarskie, wyniki pomiarów natężenia oświetlenia strasowego

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

protokół zajęć lekcyjnych
nie dot.

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr.

F/HOM/04 ; F/HOM/05

III. WYNIKI KONTROLI

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

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

Dokonano przeglądu plików szkolnej

W czasie wizyty w placówce przeprowadzono prace remontowe:

- 1) Całkowita wymiana instalacji elektrycznej
- 2) Całkowita wymiana oświetlenia (lampa ledowa)
- 3) Odnowiono wszystkie sale lekcyjne (malowanie, tynkowanie)
- 4) Odnowiono szatnię szkolną (wymiana oświetlenia, malowanie)
- 5) Odnowiono sanitariaty (malowanie)
- 6) Sala gimnastyczna - wymiana oświetlenia
- 7) Zaplecze sanitarne sali gimnastycznej - malowanie
- 8) Korytarze, hale szkolne - wymiana oświetlenia, malowanie

W dniu 06.08.2018r. przeprowadzono pomiary natężenia oświetlenia strasowego na wszystkich stanowiskach pracy uczniów. Wyniki pomiarów zgodne z PN-EN 12464-1; PN-EN 1838

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

N szkole funkcjonują 2 oddziały klas gimnazjalnych
 - 27 uczniów oraz 17 oddziałów szkoły podstawowej
 - 304 uczniów.

Dokonano oceny dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii. Oceny dokonano w 2 oddziałach klas gimnazjalnych - 21 uczniów oraz w 6 oddziałach szkoły podstawowej - 94 uczniów. Nieprawidłowości nie stwierdzono. W placówce meble edukacyjne posiadają certyfikaty w 100%.
 Dokonano oceny rozkładu zajęć lekcyjnych - nieprawidłowości stwierdzono.

W placówce prowadzona jest akcja „owoc w szkole” oraz „szklanka mleka” - każde dzieci korzystających - 206.

Czystość bieżąca w dniu kontroli sanitarniej zachowana.

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

a) nie dot.

b)

c)

d)

e)

f)

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

nie dot.

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)

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

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
S. Owsińska
mgr Sylwia Owsińska
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

.....
Starszy instruktor higieny
Marianne Kłoc
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))
Marianne Kłoc

.....
STARSZY ASYSTENT
Irena Gola

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... 23.11.2018r.

.....
DYREKTOR
S. Owsińska
mgr Sylwia Owsińska
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**..... F/HDM/04 ; F/HDM/05
..... drukarki niewłaściwe PLS
(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

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

F1/PK/01 Wydanie 3 z dnia 2016-03-14