

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDM/9/2020

Dubiny, 05.03.2020r.

przeprowadzonej przez pracownika Annę Grygoruk – młodszego asystenta Higieny Dzieci i Młodzieży (upoważnienie Nr 11/2020)

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych) upoważnionego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Hajnówce
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1, art.4 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2019r. poz. 59), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2020r. poz. 256).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany: (pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

Szkoła Podstawowa w Dubinach
ul. Główna 1B, 17-200 Hajnówka
Nr telefonu: 85 682 46 31
Adres e-mail: dubiny@wp.pl
prowadzona przez Gminę Hajnówka

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu: (pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

Szkoła Podstawowa w Dubinach
ul. Główna 1B, 17-200 Hajnówka
Nr telefonu: 85 682 46 31
Adres e-mail: dubiny@wp.pl

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań (imię i nazwisko) / pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)

Gmina Hajnówka
ul. Aleksego Zina 1, 17-200 Hajnówka
Nr telefonu: 85 682 25 00 Nr fax.: 85 682 46 12
Adres e-mail: gmina@gmina-hajnowka.pl

4. NIP 6030016983

REGON 050659065

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym: (imię i nazwisko/stanowisko)

Pani Alina Ginszt – dyrektor szkoły

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu* - nie dotyczy (imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniające/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 : 05.03.2020 r., godz. 8⁴⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* - nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie podlega ustawie – Prawo Przedsiębiorców

4.Data i godzina zakończenia kontroli : 05.03.2020 r., godz. 9¹⁰

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli:- kontrola w zakresie oceny:

Kontrola tematyczna w zakresie oceny dostępności środków higieny osobistej.

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* - Klauzula informacyjna.

13.Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nie dotyczy.

III. WYNIKI KONTROLI

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

Organem prowadzącym Szkołę Podstawową w Dubinach jest Gmina Hajnówka.

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

Na Szkołę Podstawową w Dubinach nie jest prowadzone żadne postępowanie administracyjne.

W Szkole Podstawowej w Dubinach zapewniono warunki, które umożliwią dzieciom prawidłową higienę rąk poprzez dostęp do bieżącej ciepłej i zimnej wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz odpowiednią ilość mydła w płynie. Czystość pomieszczeń, w tym pomieszczeń higienicznosanitarnych nie budziła zastrzeżeń. Urządzenia sanitarne utrzymane są w dobrym stanie higieniczno-technicznym oraz zapewniono odpowiednią ilość papieru toaletowego.

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

4.Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski* - nie dotyczy

Brak uwag i wniosków.

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

2. ~~Wniesione~~/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** mandat karny na

(imię i nazwisko, stanowisko)

..... w wysokości..... na podstawie art.....
(nr mandatu karnego) (podstawa prawna)

5. Upoważnienie do nakładania grzywnien 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 - nie dotyczy**

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu (imię i nazwisko/adres) - nie dotyczy

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

W DIEBENACH

ul. Główna 1B

00579690; tel: 85-692-46-31

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

DYREKTOR



Alina Gînsze

Anna Gypsonik

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 05.03.2020r.

WÓJT
Lucyna Smółkunowicz
mgr Lucyna Smółkunowicz

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularzy kontroli**

POUCZENIE:

W terminie 7 dni od daty doreczenia 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**

GMINA HAJNÓWKA
17-200 Hajnówka, ul. Aleksa Zina 1
tel. 85 682 25 00, fax 85 682 46 12
NIP 603-00-16-983, Reg. 050659065

