

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 283/1207/NS/HDM/22

Zabrze, 18.07.2022 r.
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez

Agnieszka Durmowicz, NS/HDM, Nr upow. SSP/0131/8/22
(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

Przedszkole Miejskie Nr 42 wchodzące w skład Zespołu Przedszkoli Miejskich Nr 1
44-119 Gliwice, ul. Młodopolska 4

tel. / fax 32 237 08 95, e-mail: sekretariat@zpm1.gliwice.eu
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Przedszkole Miejskie Nr 42 wchodzące w skład Zespołu Przedszkoli Miejskich Nr 1
44-119 Gliwice, ul. Młodopolska 4

tel. / fax 32 237 08 95, e-mail: sekretariat@zpm1.gliwice.eu
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP 631 265 41 28 REGON 243 56 80 11

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Agnieszka Kołacz - Gromada - dyrektor
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Agnieszka Tobor - Szumniak - wicedyrektor
(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 18.07.2022 r., godz. 12 00
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli 18.07.2022 r., godz. 14 00
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Kontrola doraźna w związku ze zgłoszeniem w dniu 18.07.2022 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach przez Szpital Miejski Nr 4 w Gliwicach, ul. Kościuszki 3 przypadków Salmonellozy Grupy D u dzieci uczęszczających do Przedszkola Miejskiego Nr 42 w Gliwicach
.....
.....
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 personelu - aktualne
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
nie dotyczy
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

W obiekcie nie toczy się postępowanie administracyjne.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

nie dotyczy

(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

nie dotyczy

(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

nie dotyczy

(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

Zespół Przedszkoli Miejskich nr 1
44-119 Gliwice, ul. Młodopolska 4
tel./fax 32 237 06 95
NIP 6312654128 REGON 24356811

WICEDYREKTOR
Zespołu Przedszkoli Miejskich nr 1
w Gliwicach
Agnieszka Tobor-Szumniak
mgr Agnieszka Tobor-Szumniak

STARSZY ASYSTENT
SEKCJI HYGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY
Agnieszka Darmowicz
mgr Agnieszka Darmowicz

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

czytelny podpis kontrolującego (-ych)/ pieczęcie imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

Zespół Przedszkoli Miejskich nr 1
44-119 Gliwice, ul. Młodopolska 4
tel./fax 32 237 06 95
NIP 6312654128 REGON 24356811

WICEDYREKTOR
Zespołu Przedszkoli Miejskich nr 1
w Gliwicach
Agnieszka Tobor-Szumniak
mgr Agnieszka Tobor-Szumniak

(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 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

