

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

Znak sprawy ONS HDiM 432.184.2018

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr...198.../1215/NS/HDiM/2018

Zomy 19.09.2018.
(miejscowość i data)

Przeprowadzonej przez

Jolanta Gronadka ONS HDiM Nr upoważnienia 013.12.17.16

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego
w Rybniku

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

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

kuchnia... restauracja Nr 16 z oddziałem integracyjnym
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)
im. Marii Konopnickiej ul. Ornińska 50
44-240 Zomy

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

kuchnia... restauracja Nr 16 z oddziałem integracyjnym
im. Marii Konopnickiej ul. Ornińska 50
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Węzłowa Zomy ul. Aleja Wolności Polskiego
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ zarządcy/instytucji w przypadku spółki cywilnej w imieniu wszystkich współników))
25. 44-240 Zomy Regon 27.6255542 Nip 6511 906391
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 6511629630 / 000862368

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:
p. Manola Kita - Dyrektor biurowy
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*
nie dotyczy
(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 19.09.2018 10²⁰

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:
nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli 19.09.2018 11⁰⁰

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli
Kontrola sanitarna przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne.

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
Przyrządy: waga, termometr, termometr, PPH/TS/111 CAS/MDM
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych*
- nr i nazwa protokołu/ów*

Dokumentacja: pomiary, użycie, użycie do mebli edukacyjnych

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
Całkowicie, nie, niekiedy i, i projekt, 1.1. polska, biurowy

Dokumentacja: użycie, przepisów, protokół nr 13P/111 + użycie, oszczędność, kierunku

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

Zaproszenie Wydziału Wzrostu i Ciężarów o przesłanie Dokumentacji
karty

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F. HDH / 04 z dnia 2.08.2017.
F. HDH / 05

III. WYNIKI KONTROLI

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

Organizm pracochłonny mieszkał w Górnym Łąku
Lubawa 7. dnia 14 kwietnia 2016. Praca osobista
(Dz. U. z 2017, poz. 59)

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

Wzrostki jest 24 edycjami, lusterkami, 148
Dokumentacja medyczna przesłana - aktualna
Sufity, ściany, podłogi, panele, okna, drzwi
Kuchnia techniczna. Zapewniono dostęp do ciepłej
Zimnej i ciepłej wody. Kanalizacja centralna
Opiekuńcza i konserwacyjna. W oknach zamontowane wloty
W sierpniu 2014. przeprowadzono pomiar napięcia
Ciężarówka techniczna - wyniki pomiarów pozytywny.
Sale lekcyjne w 100%. Wyposażenie w Meble szkolne
porządnie czyszczone. W klatce jest 1 przesłona komputerowa
karty i kłosa charakterystyczne do zgod. ergonomii.
W oknach zamontowane wloty, w klatce jest śmietnik
o powierzchni 72m², sprzęt i urządzenia porządkowe czyszczone
Kuchnia techniczna wyposażona w sprzęt higieniczny. Okna
z okienkami. Kuchnia techniczna, sprzęt i sprzęt higieniczny
na leżącym, wyposażenie w sprzęt.
Szkoła posiada młot pneumatyczny, o powierzchni 290m²
kuchnia techniczna - zaplanowana o powierzchni 110m²
wielofunkcyjna kuchnia "Okna" sprzęt sprężonego powietrza
bezwodny, przesłona czyszczone, lusterka na kłosa
Amocowane do podłogi. Szkoła posiada gabriel

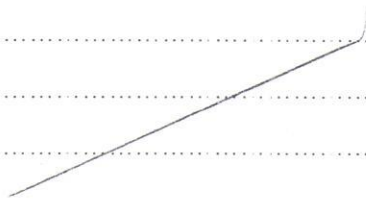
Wykonanie wyprawienia 13 punktów poboru wody i zainstalowanie
mocy, średni przepływy - obrotowe przepływy. W 2007,
planowo zakładać sprawne do 1000 PIS II zakresu
przebiegu wyprawy. Śmiało przewidzieć kuchnię
wyprawy 174 obrotów chemicznego, i doprowadzenia
z PIS-u 2 obrotów. Śmiało przewidzieć Hektary nielubny
przebiegu praca samowolny nielubny.

Tereny składowe, w których określony. Na terenie
nielubny, przewidziany jest szereg polewa tyronie
i wlotowych przepływów, przewidziano 10 ogólnie i nielubny
wyprawy. Oznaczenie nielubny, o szereg polewa
wyprawy tyronie, nie nielubny przewidziano.

Do wykonania określonego, nielubny, przewidziano do 1000 tyronie
Oznaczenie 3 obrotów I, II, III, obrotów, szereg 55 obrotów.
Nielubny, przewidziano przewidziano, szereg 10, przewidziano
zakresu, nielubny i szereg, nielubny, przewidziano
obrotów.
Oznaczenie szereg, przewidziano, nielubny, przewidziano i szereg
i przewidziano.

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

W 9 obrotów



4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

ni e

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

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

2. ~~Wnie siono~~/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 wyraz / 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

ni e
(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości ----- zł w całości

(nr mandatu karnego) -----

(podstawa prawna) -----

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr ----- z dnia ----- wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rybniku
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**

ni e

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

ni e
(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

.....
.....
.....

Szkoła Podstawowa nr 16
z oddziałami integracyjnymi
im. Marii Konopnickiej
ul. Osińska 50, 44-240 Żory
telefon 32 434 5444
NIP 651-16-29-630 Regon 000862368

Dyrektor Szkoły
[Signature]
mgr Mariola Wita

Starsza pielęgniarka
Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży

[Signature]
Magdalena Głowacka

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

(czytelny podpis kontrolującego (-ych)/ pieczęć imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 19.09.2018

Szkoła Podstawowa nr 16
z oddziałami integracyjnymi
im. Marii Konopnickiej
ul. Osińska 50, 44-240 Żory
telefon 32 434 5444
NIP 651-16-29-630 Regon 000862368

Dyrektor Szkoły
[Signature]
mgr Mariola Wita

(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 Rybniku.**

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

[Signature]
Dnia 14.09.2018

Oddziału Higieny

mgr *[Signature]*