

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 78 /1206/NS/HD/2019

przeprowadzonej przez

Stawki, 02.04.2019r.  
(miejscowość i data)

Stawki, sekcja Higieny Pow. i Mikrobiol., SPO/0131/143/18  
Stawki, sekcja Higieny Pow. i Mikrobiol., SPO/0131/143/18  
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

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

(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 2019r. poz.59) 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 2018r. poz. 2096)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Emimo Stawki - stacja kontrole im. j.m.o. wronowskiego  
4A-260 Stawki, ul. Bracimie 55  
ul. (32) 293-10-39

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

stacja kontrole im. j.m.o. wronowskiego  
4A-260 Stawki, ul. Bracimie 55  
ul. (32) 293-10-39

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

organ nadzoru - j.m.o. Stawki

(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 NIP: 6371810664, REGON: 000731828

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:  
Elżbieta Leo - dyrektor szkoły  
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*  
Elżbieta Leo - dyrektor szkoły  
(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 03.04.2018r. godz. 11.45

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

3. Przyczyna odstępiania od zawiadomienia:  
późnienie w podległym urzędzie  
z powodu niedostarczenia (z dn. 1.2018 646 z późn. zm.)

4. Data i godzina zakończenia kontroli 03.04.2018r. godz. 13.45

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli  
kontrola stanu sanitarnego i higienicznego pomieszczeń, w tym: instalacje sanitarno-techniczne, w tym: myjni, umywalki, umywalki, pralki, kuchenki, w tym: zainstalowane urządzenia do gotowania i lodowce.

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\*

9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku i/lub obrazu\*  
nie dotyczy

10. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów  
nie dotyczy





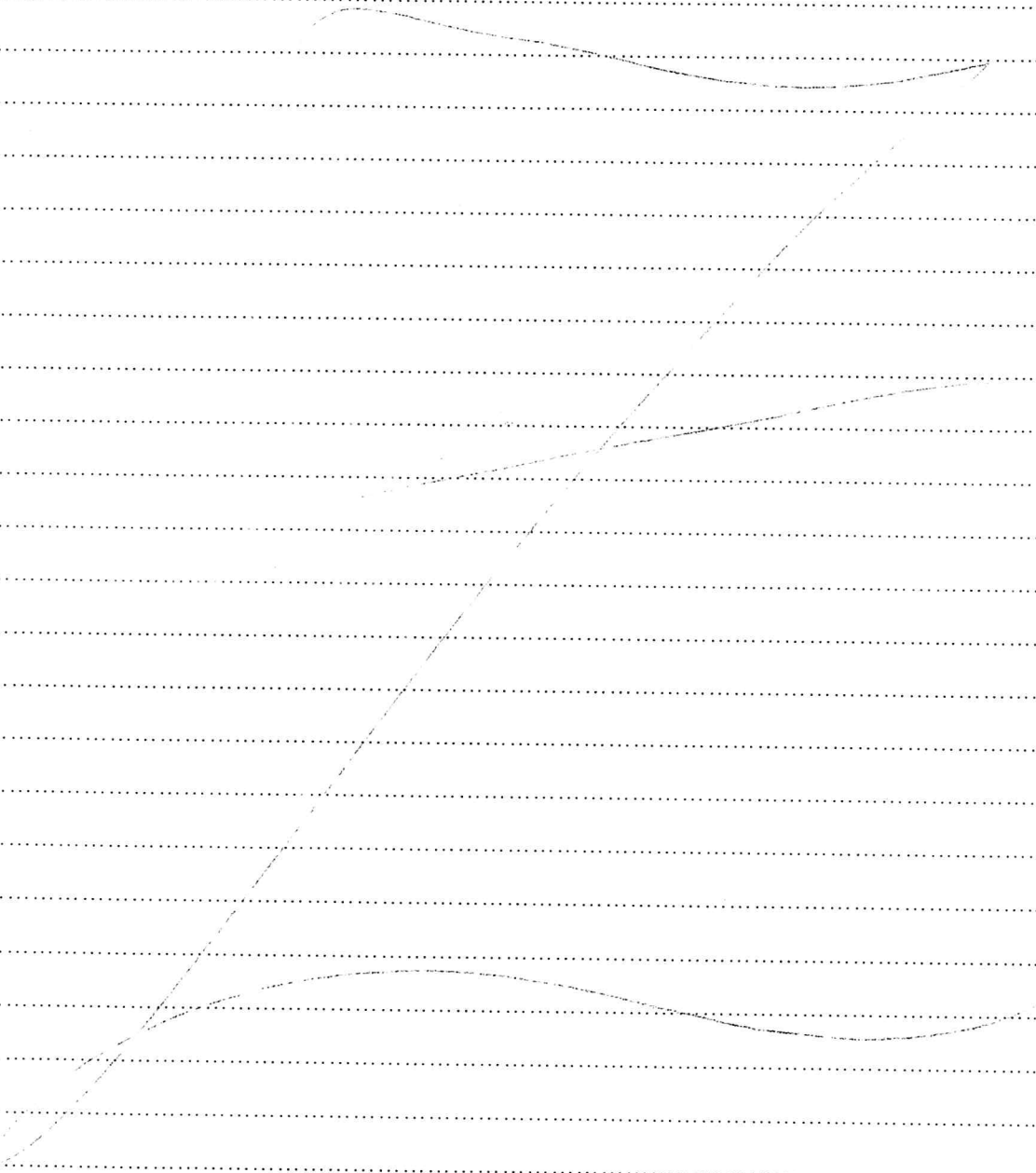






z uwzględnieniem pełnomocniarstwa sędziowskiego, obywatelskiego i innych kontrolnych wydziałów, w tym również wydziałów, zmuszających wydział do pracy w sposób niekorzystny dla obywateli.

Wobec braku danych na temat informacji, w tym również o możliwościach i informacjach dotyczących urzędów, Komisja ma nadzieję, że w najbliższym czasie zostanie przeprowadzone w tym zakresie odpowiednie badania i sędziowskie kontrole.





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

6. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

(imię i nazwisko/adres)

7. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

8. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/nie zapoznano się \*\*

9. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

Szkoła Podstawowa nr 1  
im. Jana Baranowskiego  
w Sławkowie  
41-260 Sławków, ul. Browarna 55  
tel. 32 293 10 39

DYREKTOR  
SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 1  
IM. JANA BARANOWSKIEGO  
W SŁAWKOWIE

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/pieczęć imienna/pieczęć podmiotu)  
mgr inż. Elżbieta Les

ODBIÓR I NADZORU SANITARNEGO

SANITARNY NADZOR W DĄBROWIE GÓRNICZEJ

GORZAL NADZORU SANITARNEGO

SANITARNY NADZOR W DĄBROWIE GÓRNICZEJ

mgr inż. Dorota Białas

mgr Joanna Strąb

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

#### V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu

02.04.2019

Szkoła Podstawowa nr 1  
im. Jana Baranowskiego  
w Sławkowie  
41-260 Sławków, ul. Browarna 55  
tel. 32 293 10 39

(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 Dąbrowie Górniczej\*\*.

**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

Handwritten text, possibly a signature or name, with some illegible characters below it.

Handwritten text, possibly a signature or name, with a dotted line underneath.