

PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI
INSPEKTOR SANITARNY
Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej
90-046 Łódź, ul. Wodna 40
tel. c. 42 25 36 200

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr NSHDM/8/21..16

Radomsko, dn. 20.04.2016r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Kateryna Klichowska - Asystent 25 Oddział Higieny Druku
i Wydawnictw WSSE 25 Łódź, nr upoważnienia M.1.2.16 z dn. 04.01.2016r.
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Łodzi

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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 2015r. poz. 1412 z późn. zm.), w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z 2016r., poz. 23)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

I Liceum Ogólnokształcące im. Feliksa Fabiana
ul. A. Krajowej 30, 97-500 Radomsko
tel/fax 44 683-09 51, mail: sekretariat@fabian.edu.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

I Liceum Ogólnokształcące im. Feliksa Fabiana
ul. A. Krajowej 30, 97-500 Radomsko
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organ prowadzący - precat Radomskiego
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))
Dyrektor placówki - p. Renata Kosela
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 7721071815/1000258282/85313

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Dyrektor placówki - p. Renata Kosela
(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*

Kierownik gospodarki - Wojciech Szlachetka
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 20.04.2016r. godz. 10¹⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
..... nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli 20.04.2016v godz. 12¹⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli ocena stanu sanitarnego placówki oraz realizacji wymogów z zakresu stacjonarnej i obrotowej higieny: chemicznych i ch. mieszanin
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny) nie dotyczy
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
- Protokół z kontrol zapewnienia bezpieczeństwa i higieny w
Lanckorońskim komunistycznym i dziecięcym i dziecięcym Państwowym
im. Feliksa Fabjana i Rachemsku. Im. gadszkie 53. rozp.
M.E.N.S z dnia 31.12.2015r. z dnia 28.08.2015r.
- Dokumentacja prowadzona do celów San-epidemiologicznych
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
..... nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr. F.I.HDN.104, F.I.HDN.106

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
W placówce nie były wykonywane czynności administracyjno-egzekucyjne z zakresu planu higieny dzieci i młodzieży Powiatowej Inspekcji Sanitarnej.

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

Od ostatniej kontroli sanitacyjnej dokonano rozbudowy białej szafy o mag. białej o powierzchni użytkowej oraz skromię do stołu z dol. kuchennym pomieszczeniu szafy oraz także do czołku z systematycznych pomiarów. Wykonano remont kuchenki szafy nie partnie oraz kilka set. kuchennych i pralkę kompletnie. Wszystkie nowe urządzenia zostały oznaczone i wzięte do ew. remontu oraz instalacji nowych szaf. i rozbiórki do stołu z dol. szafy. odpowiednie certyfikaty zgodności z normami, specyfikacje techniczne, deklaracje zgodności producenta, a także akty higieniczne Abrachyego Instytutu Żywności Publicznej - Państwowego Instytutu Higieny. Ponadto sporządzono odpowiad. protokół z przeglądu technicznego oraz protokół zgodności szafy z oznaczeniami AS pomieszczenia szafy (protokół z dnia 19.01.2011r.) Stan sanitarny obiektu z dnia kontroli nie będzie zmieniony!

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

a) nie dotyczy

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr 11/2016 z dnia 4 stycznia 2016r. wydane przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Łodzi
(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

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

ASYSTENT
Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży
Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej
w Łodzi
Katarzyna Więckowska
Katarzyna Więckowska

DYREKTOR
I Liceum Ogólnokształcącego
w RADOMSKU
Renata Kosela
mgr Renata Kosela

KIEROWNIK GOSPODARCZY
Wojciech Siekierski
Wojciech Siekierski

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu *20.04.2016r.*

DYREKTOR
I Liceum Ogólnokształcącego
w RADOMSKU
Renata Kosela
mgr Renata Kosela
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

I Liceum Ogólnokształcące
im. Feliksa Fabianiego
97-500 RADOMSKO
ul. A. Krajowej 30, ☎ 44/683-09-41
NIP 772-10-71-815

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** *F.I.H.D.M.1.04 "Ocena"*

Strony sanitarnego placówki", F.I.H.D.M.1.06 "Ocena realizacji wymagań z zakresu st. niebezpiecznych substancji i mikroorganizmów"
(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