

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

Brak

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 karano.....

(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 pouczone 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

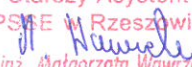
9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/~~nie zapoznano się~~\*\*

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

Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży  
STARSZY ASYSTENT

  
mgr inż. Zwa Kwarta  
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)



Starszy Asystent  
PSSE w Rzeszowie  
  
mgr inż. Małgorzata Wawrzaszek

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

#### V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 8.02.2024 r.

CENTRUM MŁODZIEŻY W RZESZOWIE  
Al. J. Piłsudskiego 26-35-074 Rzeszów  
tel./fax 17 748 36 00  
NIP 813-10-58-866, Regon 000249047

  
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli\*\* F/HDM/15 ocena stanu sanitarnego wypoczynku w miejscu zamieszkania, (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

## **INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

Realizacja obowiązku o którym mowa w art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej „RODO”:

Administratorem danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rzeszowie, 35-040Rzeszów, ul. Dąbrowskiego 79A.

Dane osobowe przetwarzane są w celach:

- a) realizacji bieżącego lub zapobiegawczego nadzoru sanitarnego zgodnie z ustawą z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (podstawa art. 6 ust. 1 lit. c, e; art 9 ust.2 lit. b , g, h, i, j RODO),
- b) archiwalnych, naukowych, dowodowych, statystycznych, analitycznych i administracyjnych w interesie publicznym (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. j RODO).

Osobom, których dane są przetwarzane przysługują: prawo dostępu do swoich danych, prawo otrzymania kopii danych osobowych podlegających przetwarzaniu, prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych, prawo do usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Dane osobowe będą przetwarzane przez okres wskazany w przepisach o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach. Dane osobowe mogą zostać przekazywane następującym odbiorcom: operatorom pocztowym i kurierom. Dane mogą być przekazywane również instytucjom określonym przez przepisy prawa oraz podwykonawcom (podmiotom przetwarzającym) np. firmom informatycznym wykonującym usługi na rzecz Administratora. Podanie danych osobowych jest wymagane obligatoryjnie przez Administratora, w celu realizacji bieżącego lub zapobiegawczego nadzoru sanitarnego na podstawie ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W sprawie ochrony swoich danych osobowych może Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych poprzez e-mail: [psse.rzeszow@sanepid.gov.pl](mailto:psse.rzeszow@sanepid.gov.pl)

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 8.02.2024 r. 10:00
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\* nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli 8.02.2024 r. 11:00
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* nie stwierdzono
6. Zakres przedmiotowy kontroli **Ocena stanu sanitarnego wypoczynku dzieci i młodzieży w miejscu zamieszkania.**
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli\* termometr OHDiM/18/A1/S  
(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
9. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów - Protokół z okresowej kontroli stanu technicznego przewodów kominowych
10. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli - brak
11. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\* nie dotyczy
12. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F/HDM/15,

## III. WYNIKI KONTROLI

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

Postępowanie administracyjno - egzekucyjne nie jest prowadzone.

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

Wypoczynek zgłoszony do Kuratorium Oświaty. Czas trwania półkolonii od 5.02.2024 r.- 9.02.2024 r. w godzinach od 8<sup>00</sup> do 14<sup>00</sup>.

Liczba uczestników 36 w wieku od 7 do 10 lat dziewcząt - 15 , chłopców - 21

Personel liczy 4 osoby i posiada aktualne badania lekarskie.

Uczestnicy mają zorganizowane zajęcia na miejscu zajęcia plastyczne, język angielski, szachy, muzyczno – ruchowo- sportowe ) pokaz Związku Kynologicznego oraz wyjazd do Kolorowego Świata, teatr Maska, Centrum Nauki Kopernik.

W trakcie kontroli dokonano oględzin pomieszczeń tj. sala widowiskowa, sportowa sala plastyczna, rękodzielnicza z których korzystają dzieci i stwierdzono, że są one utrzymane w czystości. Sanitariaty również czyste, zaopatrzone w papier toaletowy, mydło i ręczniki papierowe. W placówce zapewnione są środki do mycia i dezynfekcji, sale wietrzone.

Na terenie placówki znajduje się apteczka I pomocy z instrukcją udzielania pierwszej pomocy.

Wyżywienie obejmuje śniadanie w formie kanapek i napój.

Stawka żywieniowa – 8,70 zł.

W dniu kontroli otoczenie oraz wszystkie pomieszczenia utrzymane w porządku i czystości. Na terenie placówki przestrzegany zakaz palenia tytoniu, budynek prawidłowo oznakowano naklejkami.

Wypełniono formularz F/HDM/15 do którego kontrolowany ma prawo wglądu na każdym etapie postępowania administracyjnego w siedzibie PSSE w Rzeszowie, ul. Dąbrowskiego 79A .





**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny  
w Rzeszowie**

35 – 040 Rzeszów, ul. Dąbrowskiego 79a  
tel. 17-74 21 308 wew. 134  
poczta elektroniczna: [psse.rzeszow@sanepid.gov.pl](mailto:psse.rzeszow@sanepid.gov.pl)

**PROTOKÓŁ KONTROLI Nr PSN.9020.17.69.2023**

Rzeszów, 8. 02.2024 r.

(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez

**Małgorzata Wawraszek, Starszy asystent ds. Higieny Dzieci i Młodzieży, nr upow. 057.28.2024**  
*(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)*

**Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego  
w Rzeszowie**  
*(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 (t.j. Dz. U z 2023r. r. poz. 338 w związku z art. 67 § 1 oraz art.68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego ( t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.)

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU**

1. Podmiot kontrolowany

**Półkolonia w Centrum Młodzieży w Rzeszowie  
Osmeckiego 51, 35-506 Rzeszów**  
*(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)*

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

**Placówka wypoczynku dzieci i młodzieży w miejscu zamieszkania**  
*(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)*

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

**Centrum Młodzieży w Rzeszowie, ul. Piłsudskiego 25, 35-074 Rzeszów**  
*(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 000249047 /8131058866

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

**Magdalena Sierzęga - kierownik półkolonii**  
*(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)*

Ewa Kwarta- starszy asystent WSSE Rzeszów