

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. BN 9020 1-6 2023

Rzeszów, 3.06.2023
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Maj I.A.
Maj I.A.

(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. 4 i 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r., poz. 195 ze zm.) w związku z art. 67 § 1 i art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2022 r., poz. 1657).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Żłobek M.S. H. Ruczonec
ul. Ruczonec 36 35-011 Ruczonec

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

placisko sportowo-rekreacyjne

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Maj I.A. Ruczonec
ul. Dąbrowskiego 137

(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 815 112 9109

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

P.
Lucyna K. Siedler
(imię i nazwisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

J.A.
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

P.
M. Siedler
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

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

Dwie zaprawy - 141 i 142 do 100% zysu 3 - higieny
Pomocnik przy 31 cich i prowadzący obiektu techniczne
kontrolac.
W dniu kontroli dokonano przeglądu pomieszczeń szklarskich i
sklepowych ze szczególnym uwzględnieniem wagi.
Zabawa mydeł, umywalkach.
Dyskusej dezynfekcyjne na pomieszczeniu pralni.
Moczenie i praniejki odpadów kuchennych i dezynfekcyjne
szklarskich odpadów hipoteczne, odpadów w wagi.
Pomocnik przy 14 i 142, w 2 godzinach.
Sule zabawa, inchove
Stan sanitarno-higieniczny w dniu kontroli satysfakcjonujący

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

Brak

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Brak

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**

4. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w części III pkt 3 lit.
nie nałożono/nałożono** grzywnę w drodze mandatu karnego na

(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

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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

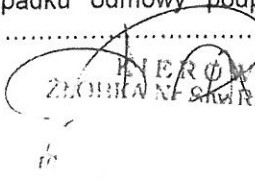
7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

(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


KIEROWNIK
ŻŁÓBEK NR 8 RZESZÓW

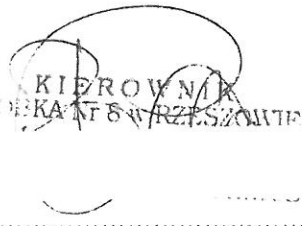
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Żłobek Nr 8 KAJTEK
ul. Pułaskiego 3b, 35-011 Rzeszów
tel. 17 748 1128

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... 3 02 2016


KIEROWNIK
ŻŁÓBEK NR 8 RZESZÓW

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**

F1100102
(nazwa/nr)

