

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr..... BN 411.1.1.1.2019

Akronik, 4.06.2019.
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez

mgr inż. Marek Bodnar - dyplom 9557 w Akroniku, 11.06.2019

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

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Złotek Nr. 1 w Akroniku
ul. Piekna 18
35-242 Akronik

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Maszynka mechaniczna - myklowanna

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Miejski Zespół Akronik
ul. Dobrowskiego 73, 35-059 Akronik

(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..... 813 1219109 / 693065533

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

p. Marianna Midał - kierownik
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

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

Dzieci są prowadzone - 17, 5 grup, dzień do 1200 czasu - 3
Pracownicy: 24 osoby, dokumentacja do celów sanit. epidem. aktualna
W dniu kontroli dokonano ogólnego porządku i dezynfekcji, se. wykonano np. w cyfrowej
Leczenie cyfry, usterkowane
Początek mycia do konkretnego dziecka, praca
w placówce
Szatnie do dezynfekcji rob. i manipulacji zapewnione
Pracownicy wykonują swoje prace na miejscu, podpisane
dokumenty sanitarno-higieniczne, podpisane.
Kuchni i kuchenka dostosowane do wzrostu dzieci
Opisy stanu sanit.-higienicznego w dniu kontroli dobry

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

Nie stwierdzono

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**
.....
.....

(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

(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/ZŁOBYKANr 1
w Rzeszowie
mgr Małgorzata Miśtał

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

ZŁOBEK Nr 1
ul. Piękna 18
35-242 Rzeszów
tel.: 17 748 11 20

ASYSTENT
PSSE w Rzeszowie
mgr inż. Maria Bartman

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... 7.06.2019.....

KIEROWNIK/ZŁOBYKANr 1
w Rzeszowie
mgr Małgorzata Miśtał

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**..... P.M.D.M./01
(nazwa/nr)