

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. BN 0010.1.15.1012

Rzeszów, 8.06.2016
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

mgr inż. Mirosława Kuczmarski, NIP 141 010 017, Stanowisko Dyktant, Nr. 051 18.10.12
mgr inż. Mirosława Kuczmarski - Stanowisko Dyktant, NIP 141 010 017, Nr. 051 18.10.12

(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) 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 2021 r., poz. 735).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Kiosk Nr 1 w Rzeszowie
ul. Ryńska 18 35-142 Rzeszów

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Miejscowość: Rzeszów
ul. Dąbrowskiego 43 35-959 Rzeszów
placówka punktu kontrolnego

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

JK

(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: 815 121 91 09, 69 50 65 533

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

p. Mirosława Kuczmarski - Dyktant

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

JK

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

p. Mirosława Kuczmarski - Dyktant

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli..... 8.06.2021 godz. 11:30
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:
nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli..... 8.06.2021
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Cena stawu szustowego kcioka
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
Lecnia ręczna OMIM/18/C

(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*
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
J.H.
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
Badania lekarskie porównawcze
Protokoł nr 000 0000 HS z okresowej kontroli z kci. porównawcze
z dnia 15.03.2021
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
brak
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr.....
F110M/01

III. WYNIKI KONTROLI

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

A. podmiot nie jest prowadzony podlegający admin. strażniczo-egzekucyjnej

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

Dane zgłoszone: 151- 5 grup w tym do roku życia 0
Pomieszczenia 31 osoby i pomieszczenia sanitacyjne
Izolacja
W dniu kontroli dokonano przeglądu wszystkich pomieszczeń
zabaw i stwierdzono, że są one czyste i wyposażone w mydło,
zabawki myte, suszone.
Pomieszczenia do korzystania z toalety, pomieszczenia do
prania, suszenia. W pomieszczeniu do prania
nie ma do dyspozycji rękawiczek. Pomieszczenia do prania
nie są myte.
Kuchnia i łazienka dostosowane do wzrostu dzieci.
Nie zabrakło czyszczynek, dokonano ich przeglądu.
Stan pomieszczeń i dzień kontroli dobry

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**

(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 grzywn w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....
wydane przez

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczona 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

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Żłobek Nr 1 WESOŁY MIŚ

ul. Piękna 18 35-242 Rzeszów

tel. 17 748 1120

Starszy Asystent
PSSE w Rzeszowie

mgr inż. Małgorzata Węgraszek

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

**STARSZY ASYSTENT
PSSE w Rzeszowie**
mgr inż. Maria Bartman

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**

(nazwa/nr)