

PSIV. 441. 1. 31. 1. 2016

Breńsk, 20.05.2016
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez
 Adama Łęka, Instruktor Młodszy nr 23/16 - wydział. Instruktor
 Młodszy, 24.02.16 - Oddział Wzajemnej Dobrej i Miłej Woli
 (imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

(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 2015 r., poz. 1412) 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 2016 r., poz. 23).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

2101res no 5
M. B. 2020. 11. 20. 17
35-118 P. 11. 20. 17

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Placówka Opiekunów

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Moje/ich Zespół Zrealizacji i Inwestycji
(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 wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio.....213-122-91-24

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

.....
(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)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli..... 20.05.2016 10⁰⁰.....
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:
art. 83 a ust.1 ustawy z dnia 7 września 1991 r. systemie oświaty (Dz.U. z 2015 r., poz. 2156, ze zm.)
4. Data i godzina zakończenia kontroli..... 22.05.2016 12⁰⁰.....
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Ocena stanu sanitarnego i ogólnego
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
Jednostka mierz. 2000M/1P/C
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
- nr i nazwa protokołu/ów*
9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu*
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
dokumentacja medyczna, protokół, protokół
medyczny, protokół z dnia 10.12.15
i protokół z dnia 14.05.2015
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr.....
F/100M/01

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
Jednostka medyczna, pozostająca w administracji

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

Liczba reprezentantów domu - 165
Grupa - 5

Personel opiekunów - 23 osoby

Pracownicy - 1 osoba

Personel doleceń - pop. - 8 osób

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

nie dotyczy

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
.....
(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/a 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 Żłobka nr 5
w Rzeszowie

Agata Bobowska
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Żłobek nr 5

35-119 Rzeszów
ul. Błogosławionej Karoliny 1
tel: 17 748 34 78

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

Kierownik Żłobka nr 5
w Rzeszowie
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)
Agata Bobowska

(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