



**Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w Rzeszowie**

35-040 Rzeszów, ul. Dąbrowskiego 79a

tel. 17-74 21 308 wew. 134

poczta elektroniczna: psse.rzeszow@sanepid.gov.pl

Załącznik nr 2 do PT/01

Data wydania: 14.03.2016

20. 3861

Strona 1 z (5)

**RZESZOWSKI DOM KULTURY**

wpłynęło: **11. 08. 2025**

Znak sprawy: .....

Ilość zał.: ..... Podpis: .....

**PROTOKÓŁ KONTROLI Nr PSN. 9020.17.176.2025**

Rzeszów, 1.08.2025

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

**Ilona Kępa – starszy asystent w Oddziale Higieny Dzieci i Młodzieży w PSSE w Rzeszowie, nr  
upoważnienie 057.28.2025**

(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 (tj. Dz. U z 2024 r. r. poz. 416) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68  
§ 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz. U. z 2024  
r. poz. 572)

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU**

**1. Podmiot kontrolowany**

**Rzeszowski Dom Kultury**

**ul. Staromiejska 43 A, 35-231 Rzeszów**

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

**2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu**

**Półkolonia w Rzeszowskim Domu Kultury filia Pobitno**

**ul. Konfederatów Barskich 43a, 35-321 Rzeszów**

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

**3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań**

**Rzeszowski Dom Kultury, ul. Staromiejska 43 A, 35-231 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 517 03 10 021/180 51 28 90**

**5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:**

**Pani Monika Bisz – kierownik półkolonii**

(imię i nazwisko/stanowisko)

**6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\* nie dotyczy**

**Pani Monika Bisz – kierownik półkolonii**

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę\*

Pani Agnieszka Tercha – młodszy asystent SOZiPZ

*(imię i nazwisko/stanowisko/inne)*

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 1.08.2025 r., godz. 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 1.08.2025 r., godz. 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/16/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 wykonano
10. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów – nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:
  - ramowy plan dnia
  - jadłospis
  - zaświadczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych opiekunów
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\* nie dotyczy
13. 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.

Wypoczynek zgłoszony do Kuratorium Oświaty. Czas trwania obozu sportowego od 28.07.2025 r.-

1.08.2025 r., numer zgłoszenia 19811/POD/L-2025 z dnia 24.06.2025 r., w godzinach 7:00 – do 16:30.

Liczba uczestników 24 w wieku od 7 do 12 lat, chłopcy- 13, dziewczynki -11

Personel liczy 3 osoby i posiada aktualne badania lekarskie.

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

Uczestnicy wypoczynku mają zorganizowane zajęcia na miejscu, zapoznanie się z regulaminem półkolonii oraz przepisami BHP, gry i zabawy integracyjne, warsztaty, recykling quiz, zajęcia kreatywne, turniej tenisa stołowego i zabawy na świeżym powietrzu, warsztaty edukacyjne i wyjście

do kina i do ogrodu kieszonkowego Bielefeld, wyjazd do Ośrodka Garncarskiego w Medyni Głogowskiej.

W trakcie kontroli dokonano sprawdzenia pomieszczeń stwierdzając, że są one utrzymane we właściwym stanie sanitarno – higienicznym. Sale wyposażone w stoliki krzesła, sala do ćwiczeń zapewniono właściwą wentylację pomieszczeń, oświetlenie, wyposażenie pomieszczeń w dobrym stanie technicznym, dodatkowo sale wietrzone. Sanitariaty z dostępem do ciepłej i zimnej bieżącej wody zapewnione na terenie szkoły, na dzień kontroli utrzymane w czystości – zaopatrzone w środki do utrzymania higieny osobistej.

Na terenie placówki znajduje się apteczka I pomocy z pełną instrukcją.

Wyżywienie obejmuje I śniadanie, II śniadanie i obiad dwudaniowy, dostarczane z firmy „Przedsiębiorstwo Transportowo – Usługowe, Piotr Kurz”.

W dniu kontroli otoczenie budynku oraz wszystkie pomieszczenia utrzymane w porządku i czystości. Na terenie placówki przestrzegany jest zakaz palenia tytoniu, w widocznym miejscu umieszczono oznakowanie słowne i graficzne informujące o zakazie palenia tytoniu w tym papierosów elektronicznych.

W trakcie kontroli pracownik oddziału SOZiPZ przeprowadził zajęcia edukacyjne z zakresu bezpiecznych wakacji, pozostawiono materiały edukacyjne dla dzieci i organizatora wypoczynku (ulotki, broszury).

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

Wypełniono formularz F/HDM/15 do którego kontrolujący ma prawo wglądu na każdym etapie postępowania administracyjnego w siedzibie PSSE w Rzeszowie.

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 ukarano.....  
(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\*\* 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

Monika Bisz

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT  
PSSE w Rzeszowie

Monika Kępa

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

## V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 1.08.2025 r.

Monika Bisz

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli\*\* nr F/HDM/15 ocena stanu sanitarnego wypoczynku dzieci i młodzieży w miejscu zamieszkania.

**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

