



PROTOKÓŁ Z WIZYTACJI OCENIAJĄCEJ  
REALIZACJĘ INTERWENCJI NIENPROGRAMOWEJ

Nr PSO. 2023.21.2026

przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych)\* pracownika (-ów)\*

Powiatowej

Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie

Patrycja Szyska, asystent nr up. PSI. 057. 48. 2026

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do czynności kontrolnych)

Wizytację diagnozującą (zwaną dalej wizytacją) przeprowadzono na podstawie art. 2 i art. 6 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. z 2024r. poz. 416) związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2024r. poz.572)

Sposób przeprowadzania wizytacji określa Procedura PK/SO/01

CZĘŚĆ I – INFORMACJE DOTYCZĄCEJ KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Informacja dotycząca kontrolowanego podmiotu:

Rzeszowski Dom Kultury filia Knyuicko  
35-501 Rzeszów, ul. Knyuicka 1

(pełna nazwa, adres)

2. Kierujący podmiotem kontrolowanym:

p. Marcin Sopol - kierownik filii

(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel podmiotu kontrolowanego, wyznaczony przez Kierującego podmiotem do reprezentowania go podczas wizytacji:

(imię i nazwisko, stanowisko/funkcja)

CZĘŚĆ II – PRZEPROWADZENIE WIZYTACJI

1. Zakres przedmiotowy wizytacji:

Grupa niebezpieczna tenis

2. W czasie wizytacji przedłożono do wglądu następującą dokumentację:

nie dotyczy

(wymienić)

OA GYM 22.02.24

3. Kampania/akcja i in.:

a) temat:

Bezpieczeństwo podczas ferii

b) hasło:

Bezpieczne ferie z sobą i z innymi

4. Koordynator kampanii/ akcji / i in.:

sekcja Osmioty Zdrowotnej i Promocyi Zdrowia

5. Czas realizacji kampanii/akcji / i in.:

20.02.2026

6. Adresaci kampanii/akcji / i in.:

uczestnicy półkolonii

7. Grupy objęte działaniami:

ferie myśli

8. Zasięg kampanii/akcji / i in.:

25 dzieci uczestniczących do domu kultury na wyjazd w kierunku zoni i zoni

9. Cel kampanii/ akcji / i in. przyjęty do realizacji:

Podniesienie świadomości dzieci na temat bezpieczeństwa podczas ferii

10. Współpraca w realizacji kampanii /akcji / i in.:

-

11. Realizatorzy:

Prezencja Sekcji Osmioty Zdrowotnej i Promocyi Zdrowia

12. Czy opracowano harmonogram działania:

TAK / NIE\*

13. Formy realizacji kampanii/ akcji / i in. :

Lp.	Forma działania	Liczba form	Liczba uczestników	Uwagi
1	Prezentacje multimedialne	1	25	
2	Razde wielkoformatowe	5	25	
3	Broszury i 20 książki	2	25	

Wykorzystane materiały:

- ulotki (rodzaj / ilość sztuk)
- broszury (rodzaj / ilość sztuk)
- plakaty (rodzaj / ilość sztuk)
- Inne ... *dobble* .....

*1 1 25*  
*1 1 25*  
*1 1 25*  
*1 1 25*

14. Czy udało się pozyskać środki finansowe przeznaczone na realizację:

TAK / NIE\*

jeśli tak, to:

- a) własne jednostki ... *wydruk mate notow oraz dobble* .....
- b) z innych źródeł .....

15. Czy dokonano podsumowania kampanii / akcji / i in.:

TAK / NIE\*

Jeżeli tak to (krótki opis):

*Podwie siano świadomość dzieci na temat choroby i jak  
jone mogą napotkać poprzez ferijowe warsztaty i  
opis medyczne na kyt.*

16. Uwagi / spostrzeżenia:

.....  
.....  
.....

**CZEŚĆ III – USTALENIA PO PRZEPROWADZONEJ WIZYTACJI**

1. Uwagi i zalecenia wynikające z przeprowadzonej wizytacji:

.....  
.....  
.....

2. Uwagi i zastrzeżenia kierownika/osoby upoważnionej wizytowanej jednostki. Pan (i) wnosi/nie wnosi\* uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego:

.....  
.....  
.....

(wymienić)

3. W książce kontroli dokonano wpisu: tak/nie\*

4. Z treścią protokołu wizytacji oceniającej zapoznano się / nie zapoznano się\*

5. Poprawki i uzupełnienia do protokołu:

.....  
.....  
.....

(podać: nr strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

**KIEROWNIK**

*Marcin Sopol*

(podpis osoby, w obecności której przeprowadzono wizytację)

**ASYSTENT  
PSSE w Rzeszowie**  
*mgr Patrycja Szyszka*

(podpis osoby wizytującej)

#### CZĘŚĆ IV – POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

1. Protokół z wizytacji oceniającej wraz z załącznikiem, przeprowadzonej w dniu (-ach) otrzymałem/(-am).\*

RZESZOWSKI DOM KULTURY  
filia "Krynicka"  
ul. Krynicka 1, 35-505 Rzeszów  
tel. 17 860 33 03; 509 262 569  
KIEROWNIK  
Marcin Sopol.....  
(data, podpis i pieczęć odbierającego protokół)

Niniejszy protokół nie może być bez zgody Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w ..... powielany inaczej jak tylko w całości.

**Protokół sprawdzono pod względem formalnym po dokonaniu czynności kontrolnych i zatwierdzono/ nie zatwierdzono\* wyniki wizytacji na egzemplarzu protokołu właściwego państwowego inspektora sanitarnego.**

.....  
(data, podpis kierownika komórki organizacyjnej  
kierownika technicznego/zastępcy)

\* niewłaściwe skreślić

WYKONANO

15.04.2024