

**POWIATOWA STACJA
SANITARNA RZESZOWA**
Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej
ul. Piłsudskiego 79
35-040 Rzeszów, tel. Drgo 170 79 4
tel. 35-419-69 24, 10

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr P.W. 644.13.7P.2016

Rzeczka 4.07.2016
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Air. Guy Halsce Myluc Nr 23/16

(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).

INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Póvkobocce - Prewowl Doh Kntkuy
Fila KRZYWICKA

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Placówka Dismetene

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Prewowl Doh Kntkuy - Prewowl

(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 517-03-12-221 ; 180512890

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pan Filip Gieske - kierownik

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli... 4.07.16 po 13⁰⁰
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... 4.07.16 po 15⁰⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*
6. Zakres przedmiotowy kontroli
ocena stanu sanitarnego
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
-
(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 pacjenta
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr...
F/HDH/11

III. WYNIKI KONTROLI

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

biuro prowadzącego przedsiębiorstwo
dokumentację

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

Mr. Piotr

(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 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

RZESZOWSKI DOM KULTURY
filia "Staroniwa"
ul. Staroniwska 46, 35-101 Rzeszów
tel. 17 860 33 03, 509 262 569

Wiedza

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Oficer

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 4.07.16

RZESZOWSKI DOM KULTURY
filia "Staroniwa"
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

ul. Staroniwska 46, 35-101 Rzeszów
tel. 17 860 33 03, 509 262 569

Wiedza
(nazwa/nr)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**

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

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

Przebieg choroby zakaźnej - dbr 01
4.07 dbr 1.08.16 pnc 01 P-14

Brak prowadzący higieniczne

Zurke higieny dbr - 30 w kuchni
01 7-12 led.
Opiekun 2 osoby.

Działanie zakaźniczo higieniczne
regulacje: mycie do rąk, płukanie
mydłem, mycie rąk, płukanie
tętnem, sporobio.

Stos higieny, mydła - z. płukanie
doleży

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

Brak doleg.

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Brak doleg.