

LOA  
2018-07-27

**RZESZOWSKI DOM KULTURY** Strona 1 z (4)  
wydruk: 26.07.2018  
Znak sprawy: \_\_\_\_\_  
Ilość zał.: \_\_\_\_\_ podpis: \_\_\_\_\_  
Rzeszów 25.07.18

**PROTOKÓŁ KONTROLI** Nr. PSN.441.13.G4.2018

przeprowadzonej przez

mgr Aleksandra Bocheńska-Baran - starszy asystent  
PSE Rzeszów, nr upow. 12/PSE 2018

(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 2017 r., poz. 1261) 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 2017 r., poz. 1257).

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU**

1. Podmiot kontrolowany

Półkolonia w RDK filia "Przybyswiska"  
ul. Debicka 170

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

placówka wyposażenia

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Rzeszowski Dom Kultury  
ul. Stawomiejowska 43A, 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 5170310021 180512890

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

p. Katarzyna Hadera

(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\*

mgr inż. Katarzyna Jaromir - starszy asystent NSE Rzeszów  
p. Alicja Sibiga

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli..... 25.07.18 g. 8<sup>45</sup>
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*  
nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:  
nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli..... 25.07.18 g. 9<sup>45</sup>
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* ..... nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli  
..... Ocena stanu sanitarno-technicznego wyposażenia  
.....  
.....  
.....
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli\* ..... nie dotyczy  
(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  
..... nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli  
..... -
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

..... Wobec prowadzącego nie jest prowadzone postępowanie  
..... administracyjno-egzekucyjne.

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

Czas trwania wypracunku: 23 - 27.07.2018.  
liczba uczestników: 27 (13 chłopców i 14 dziewcząt) w wieku 7-12 lat.  
liczba personelu: 3.  
Półkolonia jest zorganizowana na I i II piętrze RDK filia "Pauzyswiska" zajmuje 2 sale i sanitariaty na I i II p.  
W trakcie kontroli sprawdzono pomieszczenia, w których przebywają dzieci. Sale wyposażone w stołki i łóżka, utrzymane w czystości i porządku. Środki czyszczenia i dezynfekujące są zapewnione w odpowiedniej ilości i zabezpieczone przed dziećmi.  
Hygienizacja we własnym zakresie. Na miejscu dzieci mogą dostać herbatę.  
W trakcie trwania wypracunku nie ~~został~~ odnotowano wypadków ani zachorowań.  
W dniu kontroli stan sanitarno-techn. 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  
.....  
*nie dotyczy*  
(imię i nazwisko/stanowisko) .....  
w wysokości ..... słownie ..... **Z**  
(nr mandatu karnego) .....  
(podstawa prawna) .....
  5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....  
wydane przez .....  
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej) *nie dotyczy*
  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) *nie dotyczy*
  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  
.....  
*nie dotyczy*

STARSZY ASYSTENT

*Katarzyna Jaromin*  
mgr inż. Katarzyna Jaromin

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT  
PSSE w Rzeszowie

*Aleksandra Bochenka-Baran*  
mgr Aleksandra Bochenka-Baran

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

RZESZÓWSKI DOM KULTURY  
Jilia "Przybyszówka"  
ul. Dębicka 170, 35-503 Rzeszów  
tel. 505 056 993

*J. P. B. P.*  
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

#### V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 25.07.18r.

(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