

**POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA**
w Rzeszowie
35-040 Rzeszów, ul. Dąbrowskiego 79a
tel.: +48 17 74 21 308 wew. 134
faks: wew. 110

Strona 1 z (5)
RZESZOWSKI DOM KULTURY
Ld 2430
wzrost: 1.3.07.2023
Znak sprawy:
Podpis:
(miejscowość i data)

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr.....
PEN. 9020 17.07.2023

przeprowadzonej przez
MGR IMIĘ WIESŁAW KWATER - 2-CA PRIS
NR UPON 027 25 2023

(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 2023 r., poz. 338) 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 2023 r., poz. 775).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany
RZESZOWSKI DOM KULTURY - FILIA STAROMIĘSKA
35-101 RZESZÓW, UL. STAROMIĘSKA 46

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu
PLACÓWKA LETNIEGO WYPOCZYNKU

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań
RZESZOWSKI DOM KULTURY UL. STAROMIĘSKA 43A

(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 5740310021

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:
P ANNA SZCZĘCHŁA WYPOCZYNEK

(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)

13.07.21
OA [signature]

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli..... 11.07.2013 p. 10⁰⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:
nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli..... 11.07.2013 p. 11³⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*
6. Zakres przedmiotowy kontroli
KONTROLA LETNIEGO WYPOCZYNKU
DZIECI I MŁODZIEŻY
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
.....
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
.....
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 ADMINISTRACYJNE
NIE JEST PRZEWODZONE

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 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

Anna Szućca

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

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

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

11.07.2023

Anna Szućca

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/ nie wykorzystano formularze kontroli**

F/HDM/15
(nazwa/nr)

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

LICBA TURNIÓW : 7
OBECNE TURNUS - 3
Czas trwania turnusu : 10-14 02, 2023
LICBA DZIECI : 23
DZIECI KORZYSTAJĄ Z POKRĘCZEN
PDK (GŁY PLANKOWE , PLASTYKOWE,
KREATYWNE)
ZYWIENIE : STAWKA - 17,0 zł
(BTW CATERING UL. ZAPOLSKIEJ 3)
SMIADAMA , OBIADY DWUDANIOWE
PODAWANE NA NAOCYMAO JEDNO-
RUCOWEGO UZYTEK.
MYSIA : MUZEUM OKRĘGOWE
MINIGOLF , SALE ZIMNE , WYJAZD
DO OSADY SŁOWIAŃSKIEJ , K. DEBICZ
BUDYŃCY STAN SANIT - 416. W
DMW KONKOCU DOBRY

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

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*