

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr SN.9020.72.1.2017

Rzeszów, 10.01.2017 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Ewę Pitrus – Kierownika w Oddziale Higieny Dzieci i Młodzieży WSSE w Rzeszowie, upoważnienie nr 9/K/WSSE/SN/17 oraz Agnieszkę Polańską – starszego asystenta w Oddziale Higieny Dzieci i Młodzieży WSSE w Rzeszowie, upoważnienie nr 11/K/WSSE/SN/17 pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Podkarpackiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1412) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016 r. poz. 23)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Zespół Szkół Mechanicznych im. gen. Władysława Andersa
ul. Hetmańska 45 A
35 – 078 Rzeszów
Tel. 017 748 22 50 fax 017 748 22 74
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Zespół Szkół Mechanicznych im. gen. Władysława Andersa
ul. Hetmańska 45 A
35 – 078 Rzeszów
Tel. 017 748 22 50 fax 017 748 22 74
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Urząd Miasta Rzeszowa

(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))

Plac Ofiar Getta 7

(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 813-24-14-837/000193453/-

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pan Mariusz Kapica – Dyrektor
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

nie dotyczy

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Pan Janusz Pasterz – Kierownik Gospodarczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 10.01.2017 r. godz. 9:30

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*: nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 10.01.2017 r. godz. 10:30

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli: Sprawdzenie wykonania obowiązków wynikających z decyzji PPWIS z dnia 09.11.2015 r. znak SN.9020.72.2.2015 pkt. 1 i 2.

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*: nie dotyczy
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów: nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli: nie dotyczy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*: nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli: nie dotyczy

III. WYNIKI KONTROLI

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

Podczas kontroli sprawdzono wykonanie obowiązków wynikających z decyzji PPWIS z dnia 09.11.2015 r., znak SN.9020.72.2.2015, nakazującą w punkcie:

1 doprowadzić do należytego stanu sanitarno-technicznego sufitu, ściany oraz posadzki w sanitariacie dla dziewcząt na II piętrze poprzez zlikwidowanie pęknięć oraz ubytków w powierzchni.

2 doprowadzić do należytego stanu sanitarno-technicznego armaturę łazienkową w sanitariacie dla dziewcząt na II piętrze poprzez doprowadzenie jej do pełnej sprawności technicznej.

Punkt 3 w/w decyzji przedłużono do 31.12.2017 r.

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

Podczas kontroli stwierdzono wykonanie pkt. 1 i 2 w/w decyzji w całości. W sanitariacie dla dziewcząt na II piętrze przeprowadzono remont w pełnym zakresie: na ścianach i posadzce położono nowe płytki ceramiczne, odmalowano sufit, zakupiono nową armaturę łazienkową. Pkt. 3 w/w decyzji wykonano częściowo, tzn. przeprowadzono remont ścian i sufitów (szpachlowanie i malowanie) w sali gimnastycznej, została jeszcze do remontu sala rekreacyjno-zastępcza. Termin realizacji pkt .3 przedłużono do 31.12.2017 r.

3. 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.....
(imię i nazwisko/stanowisko)
w wysokości.....słownie.....
(nr mandatu karnego).....
(podstawa prawna)
5. Upoważnienie do nakładania grzywnien 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**
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

KIEROWNIK GOSPODARCY

mgr Janusz Pasterz

.....
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

KIEROWNIK
Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży

Ewa Piłtus

mgr Agnieszka Polańska

STARSZY ASYSTENT

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

ZESPÓŁ SZKÓŁ MECHANICZNYCH
im. gen. Władysława Andersa
35-078 Rzeszów, ul. Hetmańska 45 A
tel. 017 748 22 50, fax: 017 748 22 74
NIP: 813-24-14-837 Regon: 000193453

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 10.01.2017r.

DYREKTOR

Mariusz Kapiś

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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