

## PROTOKÓŁ KONTROLI Nr SN.9020.3.94.2018

Rzeszów, 23.08.2018 r.  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Ewę Kwarta – starszego asystenta w Oddziale Higieny Dzieci i Młodzieży WSSE w Rzeszowie, upoważnienie nr 112/K/WSSE/SN/17 i Katarzynę Jaromin - starszego asystenta w Oddziale Higieny Dzieci i Młodzieży WSSE w Rzeszowie, upoważnienie nr 149/K/WSSE/SN/18 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 2017 r. poz. 1261) 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 2017 r. poz. 1257)

### 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  
Miasto Rzeszów  
*(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: 23.08.2018 r. godz. 11:45
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*: nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 23.08.2018 r. godz. 12:30
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\*: nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: Przygotowanie szkół do nowego roku szkolnego

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  
Aktualnie placówka nie jest objęta postępowaniem administracyjnym.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego

W czasie wakacji wykonano następujące prace: generalny remont jednej sali lekcyjnej (szpachlowanie i malowanie ścian i sufitów, wymiana wszystkich instalacji, cyklinowanie i lakierowanie parkietu, wymiana drzwi), odnowienie innej sali lekcyjnej (szpachlowanie i malowanie ścian i sufitów), remont korytarza w łączniku do sali gimnastycznej (malowanie i szpachlowanie ścian i sufitów). Podczas wakacji wykonano także prace konserwatorsko-porządkowe w całej szkole. Prace jeszcze trwają i zostaną zakończone przed rozpoczęciem nowego roku szkolnego.

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono\* nie dotyczy
4. 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 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

KIEROWNIK GOSPODARCZY

  
mgr Janusz Pasterz

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

Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży  
STARSZY ASYSTENT

  
mgr inż. Ewa Kwarta

STARSZY ASYSTENT


  
mgr inż. Katarzyna Jaromin

.....  
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

## V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 23.08.2018r.

**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

  
.....  
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli \*\*: nie dotyczy.

**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.

Sirona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie właściwej stacji sanitarno-epidemiologicznej.

\* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

