



**Powiatowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna  
w Rzeszowie**

35 – 040 Rzeszów, ul. Dąbrowskiego 79a  
tel. 17-74 21 308 wew. 134  
poczta elektroniczna: psse.rzeszow@sanepid.gov.pl

|                                   |                     |
|-----------------------------------|---------------------|
| <b>SEKRETARIAT</b>                |                     |
| <b>ZESPÓŁ SZKÓŁ MECHANICZNYCH</b> |                     |
| w Rzeszowie, ul. Hetmańska 45A    |                     |
| Wpl.<br>dnia                      | 2024 -06- 07        |
| Znak sprawy                       | ZSM D.0910.951.2024 |
| Podpis                            | Sieweish            |
| Liczba załączników                |                     |

**PROTOKÓŁ KONTROLI Nr PSN.9020.7.6.2024**

Rzeszów, 7.06.2024 r.

(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez

**mgr inż. Małgorzatę Wawraszek - starszy asystent w Oddziale Higieny Dzieci i Młodzieży  
w PSSE w Rzeszowie, nr upow. 057.28.2024**

**mgr inż. Marię Bartman -starszy asystent w Oddziale Higieny Dzieci i Młodzieży  
w PSSE w Rzeszowie nr upow. 057.29.2024**

*(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. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r.  
o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U z 2024 r. poz.416) w związku z art. 67 § 1 oraz art.68  
§ 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego ( t.j. Dz. U. z  
2024 r. poz. 572)

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU**

**1. Podmiot kontrolowany**

**Zespół Szkół Mechanicznych im. gen. Władysława Andersa  
ul. Hetmańska 45 A 35 - 078 Rzeszów**

**Tel. 17 748 22 50**

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

**2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu**

**Placówka oświatowa.**

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

**3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań**

**Gmina Miasto Rzeszów**

**Plac Ofiar Getta 7**

*(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 813-24-14-837/000193453**

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

**mgr Sławomir Świetlik** – 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\*

**Sławomir Świetlik** – dyrektor

*(imię i nazwisko/stanowisko/inne)*

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 7.06.2024 r. , godz. 10:00

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli 7.06.2024 r. , godz. 12:00

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* -

6. Zakres przedmiotowy kontroli:

**Ocena stanu sanitarnego szkoły .**

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli\* termometr OHDiM/17/A1/S

*(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 wykonano

10. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów - nie dotyczy

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

- Protokół Nr 530456/2024 z 26.04.2024 r. z okresowej kontroli przewodów kominowych

- Protokół BHP z dnia 24.08.2023 r.

- dokumentacja pracowników do celów sanitarno – epidemiologicznych.

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\* nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F/HDM/04,

## III. WYNIKI KONTROLI

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

Decyzja PWIS w Rzeszowie z dnia 8.01.2020 r. znak SN 9020.3.3.20220 przedłużona do dnia 31.12.2025 r.

Aktualnie do placówki uczęszcza – 909 uczniów (dziewcząt-121 i chłopców – 788), oddziałów klasowych 33.

W skład Zespołu Szkół Mechanicznych:

- Technikum nr 7 - 909 uczniów, 33 oddziały
- Branżowa Szkoła I stopnia – 0

Technikum Kształci się na kierunkach -: technik mechanik, mechatronik, mechanik lotniczy, awionik, robotyk, technik usług fryzjerskich, technik lotniskowych służb operacyjnych.

Nauka odbywa się w systemie 2 zmianowym w godz. od 7:10 do 19:10. Przerwy międzylekcyjne 5 minutowe i dwie 20 minutowe. Plan zajęć równomiernie rozłożony w poszczególnych dniach tygodnia. Praktyczną naukę uczniowie odbywają w pracowni w szkole ( pracownia fryzjerska) w CKZ w Rzeszowie, natomiast miesięczne praktyki zawodowe u pracodawców w firmach LineTech oraz Aero klub rzeszowski i na stażach w ramach programu ErasmusPlus.

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

Szkoła mieści się w dwupiętrowym budynku wolnostojącym.

W szkole znajdują się typowe sale lekcyjne, 3 pracownie informatyczne, pracownie zawodowe ( np. układy analogowe i cyfrowe, podstawy przedsiębiorczości, pracownia techniczna, pracownia mechaniczna, pracownia fryzjerska. Pracownia fryzjerska wyposażona w stanowiska do obsługi klienta, stanowiska do mycia głowy, nożyczki, lokówki suszarki, kosmetyki fryzjerskie i manekiny. Sprzęt fryzjerski dezynfekowany środkami przeznaczonymi do tego celu. Uczniowie są zapoznani z kartami charakterystyk środków do dezynfekcji. Odzież ochronna własna młodzieży. W pracowniach w widocznym miejscu umieszczono regulamin BHP. Meble szkolne w 82 % posiadają atesty i certyfikaty. Uczniowie mają możliwość pozostawiania pomocy naukowych w indywidualnych szafkach. Pracownie komputerowe wyposażone komputery w widocznym miejscu znajdują się regulaminy. W części sal lekcyjnych znajdują się rolety chroniące przed nadmiernym nasłonecznieniem. Sanitariaty zlokalizowane na każdej kondygnacji zaopatrzone w środki do utrzymania higieny osobistej. Ciepła i zimna woda dostępna przez cały rok przy każdej umywalce. Blok sportowy składa się z sali gimnastycznej o powierzchni 242 m<sup>2</sup>, sali cross fitness, sali ćwiczeń, szatni z zapleczem sanitarnym wyposażonym w umywalki, ustępy, natryskownie, magazyn sprzętu sportowego, pokój nauczyciela wychowania fizycznego. Do dyspozycji uczniów są również boiska sportowe do piłki nożnej, siatkówki, koszykówki. 65 % sprzętu sportowego posiada atesty i certyfikaty.

Opiekę medyczną nad uczniami sprawuje higienistka, 5 razy w tygodniu, posiada własny gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej. W szkole funkcjonuje sklepik szkolny prowadzony przez ajenta i automat spożywczy.

W dniu kontroli stwierdzono, że wszystkie pomieszczenia szkoły utrzymane są w porządku i czystości. Na terenie placówki przestrzegany zakaz palenia tytoniu, budynek prawidłowo oznakowano naklejkami.

Kontrolowany ma prawo wglądu do formularzy wypełnionych podczas kontroli na każdym etapie postępowania administracyjnego w siedzibie PSSE w Rzeszowie .

Poinformowano kontrolowanego o sytuacjach stwarzających zagrożenie zachorowania na *Legionellozę*. Zalecono zwrócenie uwagi na utrzymanie we właściwym stanie technicznym instalacji, których eksploatacja niesie ze sobą ryzyko zagrożenia, w szczególności instalacji wodociągowej, klimatyzacji, w których może dochodzić do powstania aerozolu wodno-powietrznego. Pozostawiono plakat Informacyjny o Legionelli. Ponadto poinformowano i pozostawiono informacje o radonie.

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

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 ukarano.....  
(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 pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.  
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała\*\* nie dotyczy
7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu  
.....nie dotyczy.....

(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

**DYREKTOR**  
*Sławomir Świątek*  
**Sławomir Świątek**

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

Starszy Asystent  
PSSE w Rzeszowie  
*M. Nawel*  
mgr inż. Małgorzata Wawrzaszek

STARSZY ASYSTENT  
PSSE w Rzeszowie  
*M. Bartman*  
mgr inż. Maria Bartman

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

## V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 7.06.2024 r.

**STACJA STANÓW MECHANICZNYCH**  
ul. gen. Władysława Andersa  
35-128 Rzeszów, ul. Hetmańska 45 A  
tel: 017 748 22 50, fax: 017 748 22 74  
KRS: 18132414837, Regon: 000193450

**DYREKTOR**  
*Sławomir Świątek*  
**Sławomir Świątek**

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

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli\*\* F/HDM/04 ocena stanu sanitarnego szkoły, F/HDM/04 ocena stanu sanitarnego szkoły (nazwa/nr)

