

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 462/2017/HD

Znak: NZ.9020.1036.1.2017

Bochnia, 2017-09-13
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Celinę Mucha, Oddział Higieny Żywności, Żywienia i Procesów Nauczania, nr leg. służb. 216, nr up. APK.057.2.10.2017 z dnia 2017-01-02

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

(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 (tekst jednolity: Dz.U. 2017 poz. 1261.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz.U. 2017 poz. 1257).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Zespół Szkół Nr 2
32-700 Bochnia, L. Stasiaka 1
tel.: 146122730

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Zespół Szkół Nr 2
32-700 Bochnia, L. Stasiaka 1
tel.: 146122730
edukacja

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

- 1) Zespół Szkół Nr 2
- 2) organem prowadzącym jest Starostwo Powiatowe w Bochni

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

- 1) 32-700 Bochnia, L. Stasiaka 1,

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 8681012415 / 000189517 / 80.10.C

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Aneta Krysiak, dyrektor szkoły
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

nie dotyczy
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 2017-09-13, godzina: 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: 2017-09-13
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli:
kontrola bieżąca stanu sanitarno – higienicznego obiektu
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
protokół z przeglądu BHP z dnia 25.08.2017 r.
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
nie dotyczy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr: F/HDM/04

Wypełnione w trakcie kontroli formularze kontroli w formie papierowej lub elektronicznej są do użytku wewnętrznego Państwowej Inspekcji Sanitarnej i nie stanowią integralnej części protokołu kontroli (służą jedynie do dokumentowania wyników kontroli)

Wypełnione formularze kontroli w wersji papierowej lub elektronicznej są do wglądu kontrolowanego na każdym etapie postępowania administracyjnego i mogą zostać udostępniane na jego wniosek po przeprowadzonych czynnościach kontrolnych lub w siedzibie kontrolującego.

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
nie jest prowadzone postępowanie administracyjne
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

Rodzaj placówek/ funkcje: w skład Zespołu wchodzi Technikum i Branżowa Szkoła.

Lokalizacja i stan sanitarno-techniczny placówek: szkoła posiada 3 pracownie komputerowe, pracownię chemiczną, salę gimnastyczną z zapleczem, salę do gry w tenisa stołowego, gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej. Uczniowie na korytarzach mają do dyspozycji szafki na odzież oraz pomoce dydaktyczne. Natryski wykorzystywane są sporadycznie. Pielęgniarka przebywa w szkole 28 godzin w tygodniu. Zajęcia W-F odbywają się również na basenie oraz na stadionie MOSiR.

Standardy dostępności do urządzeń sanitarnych nie są zachowane. Pomieszczenia sanitarne wyposażone w środki higieny osobistej.
w szkole obowiązuje zakaz palenia tytoniu.

Otoczenie oraz wszystkie pomieszczenia placówki utrzymane w czystości i porządku.

Inne informacje dotyczące zespołu szkół: liczba oddziałów- 18, liczba uczniów zapisanych 510 w tym 420 technikum i 90 branżowa szkoła (146 dziewcząt i 364 chłopców).
Zajęcia praktyczne odbywają się w terenie. Placówka przygotowuje obiekt na cele warsztatów szkolnych.
w 2017 r. planowany jest remont podłogi w sali gimnastycznej

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*
Nie stwierdzono nieprawidłowości
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
2. Nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego
3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – 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 mandatu karnego na---..... w wysokości---..... na podstawie---.....

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr APK.057.2.10.2017 z dnia 2017-01-02 wydane przez Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

(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
nie dotyczy

(imię i nazwisko/adres)

8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się

10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

NIE DOTYCZY

DYREKTOR

mgr inż. Aneta Krysiak

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

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 13.09.2017 r.

DYREKTOR

mgr inż. Aneta Krysiak

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

ZESPÓŁ SZKÓŁ NR 2
im. Stanisława Konarskiego
32-700 Bochnia, ul. Stasiaka 1
tel. (014) 612-27-30, skr. poczt. 84
Ident. P-0189517

W trakcie kontroli wykorzystano formularze kontroli** F/HDM/04

(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