

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDiM 02/33/120/33

Pułtusk dn. 17.08.2020
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez

Bożenę Dudzic - starszy asystent,
działającą na podstawie Upoważnienia
stałego Nr 02

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Pułtusku

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 2019 r., poz. 59 z póź. zm.), w związku z art. 67 § 1 i art. 68 § 1 i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tj Dz. U. z 2020 r., poz. 256)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Zespół Szkół Nr 2 z Oddziałami
Integracyjnymi w Pułtusku
ul. Polna 7, 06-102 Pułtusk, tel. 43 692-02-01
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Zespół Szkół Nr 2 z Oddziałami Integra-
cyjnymi w Pułtusku ul. Polna 7
06-102 Pułtusk tel. 43 692 02-01
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Pułtusk - ul. Rynek - Ratusz 41
06-100 Pułtusk tel. 692 03-99
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników))

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

4. NIP/REGON/PKD
odpowiednio 568-152-25-57; 130949410

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

p. Krystyna Estkowska - dyrektor ZS Nr 2
(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*

nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli... *27.08.2020, godz. 8⁰⁰*

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: art. 170 Ustawy z dnia 14 grudnia 2016r Prawo Oświatowe (tj. Dz.U. z 2019r poz.1148 z późn. zm.)

4. Data i godzina zakończenia kontroli... *27.08.2020, godz. 9³⁰*

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*

nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli

Ocena przygotowania szkoły do nowego roku szkolnego pod kątem zapewnienia właściwych warunków higieniczno-sanitarnych

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

maseczka, rękawiczki jednorazowe

(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

*procedury funkcjonowania szkoły w czasie pandemii
regulamin zgodnie z uwzględnieniem specyfiki placówki.*

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr załącznika „Ocena pułapki pomieszczeń do wypracowania rdeu szkodliwego”

III. WYNIKI KONTROLI

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

W stosunku do kontrolowanego podmiotu nie prowadzi się postępowania administracyjno-egzekucyjnego

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

W trakcie przerwy wakacyjnej w szkole prowadzone były prace malarskie w salach edukacyjnych i korytarzach, wykonano montaż sieci internetowej w salach; dokonano szeregu prac naprawczo-budowlanych w celu utrzymania należytego stanu technicznego obiektu jako warunków zapewnienia bezpieczeństwa uczniom. Zgodnie z wytycznymi dla szkół

opracowano wewnętrzne regulaminy
zgodnie z uwzględnieniem specyfiki
placówki, procedurę funkcjonowania
szkoly w czasie pandemii

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

nie dotyczy

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Nadano instrukcje dot. wdrażania procedur zgodnie z wytycznymi w czasie epidemii.

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 grzywn 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

nie dotyczy

DYREKTOR
ZESPOŁU SZKÓŁ NR 2
Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI
W PUŁTUSKU
Krzysztyna Estkowska
mgr Krzysztyna Estkowska

ZESPOŁ SZKÓŁ NR 2
Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI
w PUŁTUSKU
ul. POLNA 7, 06-102 PUŁTUSK
tel./fax (0-23) 692 02 01
REGON 130949410, NIP 568-152-25-57

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

STARSZY ASYSTENT

Bożena Dudzic
mgr Bożena Dudzic

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

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu *17.08.2010r.*

DYREKTOR
ZESPOŁU SZKÓŁ NR 2
Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI
W PUŁTUSKU
Krzysztyna Estkowska
mgr Krzysztyna Estkowska

ZESPOŁ SZKÓŁ NR 2
Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI
w PUŁTUSKU
ul. POLNA 7, 06-102 PUŁTUSK
tel./fax (0-23) 692 02 01
REGON 130949410, NIP 568-152-25-57

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

W trakcie kontroli wykorzystano /nie-wykorzystano formularze
kontroli**

.....
(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