



2. Kierujący zakładem:

Kaustyma Estkowska .....  
(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel zakładu:

Krzyszto Estkowska .....  
(imię i nazwisko, stanowisko)

Mie .....  
(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)

4. Zakres przedmiotowy kontroli: ..... status sanitarno - techniczny, pomieszczeń, urządzeń, sprzętu, sprzętu medycznego, budownictwa potraw, kwestie prawne ..... A.E.S.O.D. C.P.P. G.H.P.

5. Wyposażenie użyte podczas kontroli: ..... e.m.p. #ZIN: w.P.O.H. U.S.K.

II. 1. Opis stanu faktycznego (charakter działalności zakładu, liczba pracowników i inne informacje charakteryzujące zakład).

Struktura potraw od surowca do gotowej potrawy .....  
Zupa ..... T. d. m. e. i. k. o. m. p. o. d. i. s. m. i. a. d. o. m. e. i. p. o. d. i. t. e. c. e. n. e. p. r. o. g. o. t. o. w. y. p. e. n. e. .....  
jest ..... o. l. t. a. d. m. i. e. i. p. r. e. d. s. k. o. l. n. e. ....

Szafka ..... o. l. t. a. d. m. i. e. i. ..... 2. 9. 8 ..... z. o. p. i. e. k. i. s. p. o. t. e. a. n. e. j. ..... 6 .....  
Zamrażalnik ..... o. l. t. a. d. m. i. e. i. ..... 1. 0. 1 ..... z. o. p. i. e. k. i. s. p. o. t. e. a. n. e. j. .....  
Stół ..... z. y. m. i. e. n. i. a. s. t. a. t. a. ..... 4. 5 ..... f. u. n. d. a. t. a. ..... 8. 2. 1

Zatrudnienie: ..... 4 ..... o. s. o. b. y. p. o. t. r. a. d. o. j. s. o. m. i. e. n. i. a. t. e. k. a. u. s. t. e. d. o. c. e. l. o. w. .....  
sanitarno - epidemiologiczny ..... o. d. i. a. o. c. h. o. n. i. e. j. ....

Woda ..... m. o. d. a. c. y. j. e. p. u. b. l. i. c. y. n. e. j. ..... i. e. n. i. e. ..... e. n. o. d. p. r. e. w. a. z. a. i. ..... k. o. n. d. y. c. y. j. a .....  
włosna ..... o. d. p. o. d. y. s. t. a. n. e. p. r. o. m. o. c. h. o. n. e. d. o. s. t. r. e. n. i. e. z. a. m. p. r. o. c. h. o. n. e. p. o. j. e. k. t. o. w. .....  
oddzielenie ..... p. r. a. P. P. U. K. ..... P. U. T. U. S. E. U. ..... S. P. ..... 2. 0. 2. 0. ....

Pomieszczenie ..... u. l. t. a. d. m. i. e. i. ..... u. p. o. r. o. z. i. e. z. p. i. e. t. u. r. e. t. e. m. e. n. .....  
Pozostali ..... s. p. o. n. d. o. c. h. a. n. e. ..... i. u. y. t. o. w. a. n. e. p. r. a. c. j. o. w. ....

Seperowanie ..... o. c. i. a. n. i. e. ..... d. o. ..... h. y. e. n. i. e. n. e. j. ..... i. n. j. a. i. ..... o. s. w. i. a. n. i. a. ..... n. g. u. ....  
..... s. p. r. z. e. t. u. k. u. l. e. n. e. j. ..... i. ..... s. t. o. l. o. c. e. j. ..... i. ..... m. i. a. z. y. w. n. o. s. i. i. ..... p. o. z. o. s. t. a. t. y. c. h .....  
elementów ..... n. y. m. i. e. n. i. e. n. a. ..... s. t. o. l. o. c. e. j. ....

Zamrażalnik ..... m. e. d. i. u. m. ..... s. t. o. l. o. c. e. j. ..... j. e. s. t. ..... z. m. i. e. n. i. a. z. ..... s. y. s. t. e. m. ..... n. y. p. o. w. a. n. i. a .....  
Kamizelki ..... n. a. ..... m. o. d. u. l. y. n. a. d. ..... m. e. t. o. l. o. t. o. w. e. j. ..... m. i. a. t. u. ....  
Antybiotyki ..... s. p. r. z. e. t. u. e. ..... n. i. e. t. r. a. t. e. ..... m. i. k. r. o. b. i. o. l. o. g. i. c. z. n. i. e. ..... p. r. e. d. a. w. a. n. e. ..... i. ....

- Množství... dřevinych... a temp: + 30C + 50C, - 210C.  
 - Seznam... zedacna... srodky... oznacovane...  
 - Hve... st...  
 - do...  
 - Pr...  
 - Oznacovane...  
 - Pr...  
 - Pr...  
 - M...  
 - O...  
 - Po...  
 - M...  
 - M...  
 - O...  
 - S...  
 - C...  
 - M...  
 - M...  
 - O...  
 - P...  
 - M...

## II. 2. Opis stwierdzonych nieprawidłowości z podaniem przepisów prawnych, które naruszono.

Wnie do Wykazu

### Podstawa prawna :

1. Rozp. (WE) Nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004r w sprawie higieny środków spożywczych ( Dz. Urz. WE L 139 z 30.04.2004r . z późn.zm.),
2. Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia ( Dz.U. z 2020r., poz. 2021 z późn.zm.)

### Integralną część protokołu stanowią następujące załączniki:

1. Arkusz oceny zakładu produkcji/obrotu żywnością/ żywienia zbiorowego/materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością – ZF/PK/BŻ/01/01/01

## III. Ustalenia pokontrolne

1. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w pkt ..... zał. nr.....

ukarano

Wnie do Wykazu

(imię, nazwisko, stanowisko)

grzywną w drodze mandatu karnego ..... w wysokości..... zł  
(nr mandatu karnego)

na podstawie .....

(podstawa prawna)

upoważnienie do nakładania grzywnien w drodze mandatu karnego z dnia..... nr.....  
(po uprzednim wystuchaniu osoby odpowiedzialnej za dane wykroczenie/ta oraz uwzględniając informacje o sytuacji materialnej, poczynono o prawie odmowy przyjęcia grzywny w drodze mandatu karnego i o skutkach prawnych takiej odmowy)

2. Zgodnie z art. 10 Kodeksu postępowania administracyjnego na wniosek strony, ustalono terminy usunięcia nieprawidłowości sanitarno-technicznych:

Wnie do Wykazu

3. W książce kontroli dokonano wpisu oraz wydano ~~do~~ doręczne zalecenia dotyczące usunięcia bieżących uchybień wymienionych w pkt .....

o usunięciu stwierdzonych nieprawidłowości kierownik zakładu jest obowiązany zawiadomić właściwego państwowego inspektora sanitarnego nie później niż w ciągu 3 dni od daty wyznaczonego terminu.

4. Uwagi i zastrzeżenia kierownika/przedstawiciela zakładu'.

Pan (i) wnosi /nie wnosi" uwag i zastrzeżeń do stwierdzonego stanu faktycznego:

5. Uwagi osoby kontrolującej.....

*Małgorzata Dobrynia*

6. Czas trwania kontroli: od 13:00 do 13:00

Protokół niniejszy wraz z załącznikami został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach dla każdej ze stron, a następnie, po odczytaniu i omówieniu, został podpisany.

W przypadku odmowy podpisania protokołu należy dokonać odpowiedniej adnotacji.

.....  
.....  
.....

Poprawki i uzupełnienia do protokołu: .....

.....  
.....  
.....

*Małgorzata Dobrynia*

(podać: nr strony protokołu, załącznika, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

Został dopełniony ~~obowiązek~~ **obowiązek informacyjny** zgodnie z art. 13,14 Rozporządzenia RODO.

ZESPOŁ SZKÓŁ NR 2  
Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI

w PULTUSKU

ul. Polna 7, 06-100 PULTUSK

tel. (0-23) 692 02 01, 692 19 34

(imię i nazwisko) *Małgorzata Dobrynia*

DYREKTOR

ZESPOŁU SZKÓŁ NR 2

Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI

w PULTUSKU

(podpisy świadków)

*Małgorzata Dobrynia*  
mgr Krystyna Ertkowska

INSTRUKTOR HIGIENY

*Małgorzata Dobrynia*  
kierownik powiatowej

(podpis osoby kontrolującej)

#### IV. Potwierdzenie odbioru protokołu

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach) 2022-11-02 o godzinie 13:00 otrzymałem (-am) w dniu 2022-11-02 z Oddziałami Integracyjnymi w Pultusku

*Małgorzata Dobrynia*  
Dyrektor

ZESPOŁU SZKÓŁ NR 2

Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI

w PULTUSKU

ZESPÓŁ SZKÓŁ NR 2

Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI

w PULTUSKU

ul. Polna 7, 06-100 PULTUSK

tel. (0-23) 692 02 01, 692 19 34

REGON 130949410 NIP 568-152-25-57

*Małgorzata Dobrynia*  
mgr Krystyna Ertkowska oraz podpis odbierającego protokół

Właściciel/osoba upoważniona w terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustalen status faktycznego.

#### Wyniki kontroli dotyczą wyłącznie skontrolowanego zakładu.

Niniejszy protokół nie może być bez zgody Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Pultusku powielany inaczej jak tylko w całości.

Protokół sprawdzono pod względem formalnym po dokonaniu czynności kontrolnych i zatwierdzono/ nie zatwierdzono\*) wyniki kontroli na egzemplarzu protokołu właściwego państwowego inspektora sanitarnego:

.....  
(data, podpis kierownika komórki organizacyjnej/

kierownika technicznego/ zastępcy)

\*) oznaczyć właściwe

\*\*\*) skreślić w przypadku podmiotów, których nie dotyczą przepisy Prawa przedsiębiorców