

PROTOKÓŁ Z WIZYTACJI

Nr Oz. PZ. 04/18/18 Puituski 11-05-2018r.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych)* pracownika (-ów)* PuituskiStacji Sanitarno-Epidemiologicznej w PuituskuBombay Oceanyk, Ajyskiet, Dz. PZM. Pop 04

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do czynności kontrolnych)

Wizytację przeprowadzono na podstawie art. 2, w związku z art. 6 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jedn.: 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 (tekst jedn.: Dz. U. z 2017 r. poz. 1257).

Sposób przeprowadzania wizytacji określa procedura PT/PZ/01.

CZĘŚĆ I – INFORMACJE DOTYCZĄCE WIZYTOWANEJ PLACÓWKI

1. Wizytowana placówka:

Dezys, Szw. Nr. 2, PSP Nr. 2 Puituski
imię maj. H. Sołtanowski, Puituski ul. Polna 7.

(pełna nazwa, adres)

2. Kierujący placówką:

P. Kryszyna Etkowska - Dyrektor

(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel placówki, wyznaczony przez Kierującego placówką, do reprezentowania go podczas wizytacji:

Elżbieta Burawska - manager

(imię i nazwisko, stanowisko/funkcja)

CZEŚĆ II – PRZEPROWADZANIE WIZYTACJI

1. Zakres przedmiotowy wizytacji:

*Oceasa Interceuy's
przepracowania i nie palmy same prosy*

2. W czasie wizytacji przedłożono do wglądu następującą dokumentację:

*Sap'ny w dwu wstach
kolekcyjnych A. 111*

(wymienić)

3. Integralną częścią protokołu jest załącznik *F/IT/PT/PZ/01/03/02*

CZEŚĆ III – USTALENIA PO PRZEPROWADZONEJ WIZYTACJI

1. Uwagi i zalecenia wynikające z przeprowadzonej wizytacji:

*Popraw realizowany zgodnie z
celem i zorientowania programowania*

2. Uwagi i zastrzeżenia kierownika/ osoby upoważnionej wizytowanej jednostki. Pan (i) wnosi/nie wnosi* uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego:

(wymienić)

3. W książce kontroli dokonano wpisu: *tak* nie*

4. Protokół niniejszy został sporządzony w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron, a następnie po odczytaniu i omówieniu go został podpisany.

5. Poprawki i uzupełnienia do protokołu:

nie *na wezwanie*

.....
Elżbieta Budańska
.....
(podpis osoby, w obecności której przeprowadzono wizytację)

ASYSTENT

.....
Barbara Duszczyk
.....
(podpis osoby wizytującej)

CZĘŚĆ IV – POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

1. Protokół z wizytacji działalności oświatowo - zdrowotnej i promocji zdrowia wraz z załącznikiem, przeprowadzonej w dniu (-ach) * 11.05.2018...otrzymałem/(-am).*

ZESPÓŁ SZKOŁ NR 2
Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI
W PULTUSKU

ul. POLNA 7, 06-102 PULTUSK

11.05.2018 *Wojciech Duda*

.....
REGON: 130954440; NIP: 569-152-25-57.....
(data, podpis i pieczęć odbierającego protokół)

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

Protokół sprawdzono pod względem formalnym po dokonaniu czynności kontrolnych i zatwierdzono/ nie zatwierdzono* wyniki wizytacji na egzemplarzu protokołu właściwego państwowego inspektora sanitarnego.

.....
(data, podpis kierownika komórki organizacyjnej
/kierownika technicznego/zastępcy)

* zaznaczyć właściwe

OCENA REALIZACJI INTERWENCJI PROGRAMOWEJ

Poniższy formularz stanowi załącznik do protokołu z wizytacji nr CR.PZ. 04/18/18
z dnia M. 05. 2018 r.

1. Oceniana interwencja programowa:

Proj. 10000 auty tykomurowy
„DePal przy mnie prona”

2. Koordynator programu:

P. Elżbieta Burańska - młynarek

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

3. Realizatorzy programu w placówce:

P. Elżbieta Burańska - młynarek

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

4. Czas realizacji programu:

11.11.2018 - czerwiec 2017/2018

5. Zasięg i adresaci objęci programem:

RA 1-10 - MA 11105

6. Cel/e ustalony/e dla interwencji programowej w placówce:

Wzrost świadomości mieszkańców, w celu zapewnienia
bezpieczeństwa i zdrowia, w szczególności
dotyczy to wyrobów i materiałów, które mogą być
niebezpieczne dla zdrowia i życia.

7. Sposób wdrożenia programu w placówce:

Wzrost świadomości i wyrobów, w szczególności
dotyczy to wyrobów i materiałów, które mogą być
niebezpieczne dla zdrowia i życia.

8. Z kim (z jakimi instytucjami, organizacjami, osobami) współpracowano w realizacji programu

i w jakim zakresie:

z PSSE w zakresie obsługi uczniów marzeń o 5
edukacyjnych

9. Metody/ formy realizacji programu:

popołudniowy i poniedziałkowy indywidualnie, w sobotę i 10
materiałowa edukacyjna i ćwiczenia w plakat, i
prezent

10. Opis zadań realizowanych w placówce w ramach programu:

1. Zapoznanie z celami i sposobami prowadzenia
- wiodącym materiałem 5. Informatyka
2. Opracowanie planu 5. Prosta 5. Informatyka
3. Wykonanie planu 5. Prosta 5. Informatyka
edukacyjna w zakresie 5. Prosta 5. Informatyka

11. Zgodność realizowanych działań z założeniami programu:

Program 5. Prosta 5. Informatyka z celami
i sposobami prowadzenia

12. Czy treści programowe zostały wpisane do szkolnego programu wychowawczo-profilaktycznego
szkoły:*

(tak/nie)

(podkreślić właściwe)


13. Efekty osiągnięte podczas realizacji programu w placówce (wg koordynatora):

Atmosfera i ludzie napomnieli o celach i
zorientowaniu programowym. Młodzieżowi sobie, a
podane głębią. Jest skuteczne dla idzie o i p.

14. Uwagi i spostrzeżenia dotyczące realizacji programu:

Program prowadzi się np. celów projektów
Projekt, który z reprezentacji porównano
A skłama.

(w opinii koordynatora i wizytującego)

ASYSTENT

Barbara Muszyńska
(podpis osoby wizytującej)