

25.2.08.1.2.2016

STANOWISKO I FUNKCJA
INSPEKTOR SANITARNY
w Państwie
(pieczęć państwowego inspektora sanitarnego)
tel. 692 50 71, fax 692 01 86

F/IT/PT/PZ/01/03/01
Data wydania: 29-01-2013
Strona 1 (3)

PROTOKÓŁ Z WIZYTACJI

Nr 021 PZ.04/17/16

Państwo 15.04.2016
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych)* pracownika (-ów)*
Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w
Barbomp Duszyn k. a systeme Oził. Nr. up. 04

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

Wizytację przeprowadzono na podstawie art. 2, w związku z dnia 14 marca 1985 r.
o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz U z 2015 r. poz. 1412.) w związku z art. 67
§ 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z
2013 r. poz. 267 z późn. zm.).

Sposób przeprowadzania wizytacji określa procedura PT/PZ/01.

CZĘŚĆ I – INFORMACJE DOTYCZĄCE WIZYTOWANEJ PLACÓWKI

1. Wizytowana placówka:
Zespół Szkół Nr.2 PSP Nr.2 w Państwie ins. mjr.
Henryka Sudwarstwy ul. Polna 7. 06-100 Państwo.
(pełna nazwa, adres)
2. Kierujący placówką:

P. Kutywa Estkowski - Dyrektor
(imię i nazwisko, stanowisko)

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

P. Holina Gęsiora - Naczelnik

(imię i nazwisko, stanowisko/funkcja)

CZĘŚĆ II – PRZEPROWADZANIE WIZYTACJI

H. Gmiesiowa

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

ASYSTENT

[Signature]

.....
(podpis osoby wizytującej)

CZEŚĆ IV – POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

1. Protokół z wizytacji działalności oświatowo - zdrowotnej i promocji zdrowia wraz z załącznikami, przeprowadzonej w dniu (-ach)* 15.04.16.....otrzymałem/(-am).*

ZESPÓŁ SZKÓŁ NR 2
PUBLICZNA SZKOŁA PODSTAWOWA NR 2
Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI
im. mjr. HENRYKA SUCHARSKIEGO W PULTUSKU
ul. POLNA 7, 06-102 PULTUSK
tel./fax (0-23) 692 19 34
REGON 001133140, NIP 568-123-91-98

DYREKTOR
ZESPOŁU SZKÓŁ NR 2
Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI
W PULTUSKU

15.04.2016

mgr Kryszyna Estkowska

.....
(data, podpis i pieczęć odbierającego protokół)

Niniejszy protokół nie może być bez zgody Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w.....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

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

i w jakim zakresie:

2. PSSE w zakresie dydaktyki materiałów
edukacyjnych

9. Metody/ formy realizacji programu:

rozmuwy i wygłasy, prelekcje, rozdawnictwo
materiałów, dr. e-kolokwyjny, masowe
prelekcje, internet & rozwiązania

10. Opis zadań realizowanych w placówce w ramach programu:

1. Poprawianie z celami i rozważaniem propra-
mowym - rozdawnictwo materiałów i informacyjną
2. Opraczenie prelekcji anty tyfoidalnych
3. Wykonywanie na lekcji filmu o teście
cyfrowym Inst. Szkoła 2012 i pełne systemy

11. Zgodność realizowanych działań z założeniami programu:

Opisane realizacje realizowane są zgodnie z
założeniami programu

12. Czy treści programowe zostały wpisane do:*

- a) szkolnego programu profilaktyki
b) programu wychowawczego szkoły

tak/nie

(podkreślić właściwe)

tak/nie

(podkreślić właściwe)

* punkt dotyczy jedynie placówek nauczania i wychowania


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

Moim celem i rodzicem zapożyczyć z celów i
zostawienie programu. Mój rodzicowi i sobie, że
podkreślił to, że jest siłą i kochanie albo zdrowie

14. Uwagi i spostrzeżenia dotyczące realizacji programu:

Program prowadzony był celów i wartości
programu do 10

(w opinii koordynatora i wizytującego)



(podpis osoby wizytującej)
Barbara Duszczyk