

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDM/31/ 62/19

Zgierz dn. 11.06.2019  
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez:

**mgr Agnieszkę Kowalską- samodzielne stanowisko d/s Higieny Dzieci i Młodzieży, Nr up. 31**  
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

**Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Zgierzu**  
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1, art. 25, art. 35 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej ( t.j. Dz. U. z 2019r., poz. 59) w związku z art. 67 § 1, art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego ( t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 2096 z późn. zm.)

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU**

1. Podmiot kontrolowany

**Miejskie Przedszkole Nr 2**

**95-100 Zgierz, ul. Boya-Żeleńskiego 6**

**tel. 42 716-52-61, mp2zgierz@wikom.pl,** .....  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

**Miejskie Przedszkole Nr 2**

**95-100 Zgierz, ul. Boya-Żeleńskiego 6**

**tel. 42 716-52-61, mp2zgierz@wikom.pl,** .....  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

**1. Gmina Miasto Zgierz – organ prowadzący**

**2. P. Mirosława Ostrowska - dyrektor placówki**

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

**1. Zgierz, Pl. Jana Pawła II 16**

**2. Zgierz, ul. Boya-Żeleńskiego**

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

4. NIP 732-214-32-75

REGON 100881859

PKD 8510Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

**P. Mirosława Ostrowska– dyrektor placówki**.....

(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\*

*Andrzej Tomaszewski - socj. ref. o/s adw. zezopol.*.....  
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)



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

Czystość brzoza powierzenia kontrolowanego  
obecna na. W planie kontrole nie stwierdzono  
niezgodności sanitarno - higienicznej

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

a) nie dotyczy

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*

brak

#### 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 grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia..... wydane przez

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczona 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*

SAMODZIELNY REFERENT  
s. zaopatrzenia i administracji

*DT*  
Danuta Tomaszak

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT  
PSE w Zgierzu

*AK*  
mgr Agnieszka Kowalska

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

## V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... *11. 06. 2019 r.*

SAMODZIELNY REFERENT  
s. zaopatrzenia i administracji

*DT*  
Danuta Tomaszak

(czytelny podpis osoby odbierającej)

MIEJSKIE PRZEDSZKOLE NR 2  
95-100 Zgierz  
ul. Boya Żeleńskiego 8  
tel. 716-52-61

(protokół i pieczęć podmiotu)

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

ocena stanu sanitarnego przedszkola F/HDM/02.....

(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