

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDiM 02/156/19/156

Pułtusk dn. 04.11.2019r.
(miejscowość 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), w związku z art. 67 § 1 i art. 68 § 1 i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2018 r., poz. 2096 ze zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Szkoła Podstawowa Nr 3 z Oddziałami
Integracyjnymi im. Tadeusza Kościuszki
w Pułtusku, ul. Aleja Tysiąclecia 14 tel 692 00 79
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szkoła Podstawowa Nr 3 z Oddziałami
Integracyjnymi im. Tadeusza Kościuszki
w Pułtusku, ul. Aleja Tysiąclecia 14 tel. 692 00 79
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Pułtusk, ul. Rynek - Rotunda 41
06-100 Pułtusk, tel 692 03-91
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))

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

4. NIP/REGON/PKD
odpowiednio

568-114-9905; 001133137; PKD 8510Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

p. Dorota Korzulewska - dyrektor szkoły
(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... *04.11.2019u godz 10¹⁰*

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

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Ustawa z dnia 14 grudnia 2016r Prawo oświatowe (tj. Dz.U. z 2018r poz.996 z późn. zm.)

4. Data i godzina zakończenia kontroli... *04.11.2019u godz. 14⁵⁰*

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*

nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli

Kontrola tematyczna „Ocena obciążenia uczniów ciężarem toruistów w kl. I - VIII”

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

nie dotyczy

(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

nie oceniano

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr... nie wypełniono

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 ramach zasadniczych zamierzeń na rok 2019 w zakresie nadzoru nad higieną procesu nauczania, w tym zaplanowanej oceny obciążenia uczniów ciężarem tornistrów dokonano pomiaru w lat. I - VIII

Badaniem objęto - Dyrektora i placówkę zastawie udostępnioną hyperbiony pliki, w celu podjęcia działań mających na celu niwelowanie

ewentualnych nieprawidłowości w tym zakresie.

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

nie dotyczy

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

nie dotyczy

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

PUBLICZNA SZKOŁA PODSTAWOWA NR 3
z Oddziałami Integracyjnymi
im. Tadeusza Kościuszki w Pułtusku
ul. Aleja Tytułowa 14, 09-100 Pułtusk
tel./fax /023/ 692 84 32, tel. /0-23/ 692 00 79
NIP 569-11-43-905, REGON 001133157

DYREKTOR SZKOŁY
Dorota Karzulewska
mgr Dorota Karzulewska

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT
Bożena Dudziec
mgr Bożena Dudziec

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu *04.11.2019r.*

PUBLICZNA SZKOŁA PODSTAWOWA NR 3
z Oddziałami Integracyjnymi
im. Tadeusza Kościuszki w Pułtusku
ul. Aleja Tytułowa 14, 09-100 Pułtusk
tel./fax /023/ 692 84 32, tel. /0-23/ 692 00 79
NIP 569-11-43-905, REGON 001133157

DYREKTOR SZKOŁY
Dorota Karzulewska
mgr Dorota Karzulewska

(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