

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 484/2017/HD

Znak: NZ.9020.971.2.2017

Kraków, 2017-09-13
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Klaudia Pacholczak, Oddział Higieny Żywności, Żywienia i Procesów Nauczania, nr leg. służb. 322, nr up.
APK.057.2.31.2017 z dnia 2017-07-04

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora
Sanitarnego

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej
Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity: Dz.U. 2017 poz. 1261), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2
ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz.U. 2017 poz.
1257).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Zespół Szkół Chemicznych im. Marii Skłodowskiej-Curie

31-123 Kraków, Krupnicza 44

tel.: 223220,

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Zespół Szkół Chemicznych im. Marii Skłodowskiej-Curie

31-123 Kraków, Krupnicza 44

tel.: 223220,

Edukacja

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

1) Zespół Szkół Chemicznych im. Marii Skłodowskiej-Curie

2) Urząd Miasta Krakowa

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

1) 31-123 Kraków, Krupnicza 44,

2) 30-103 Kraków, Stachowicza 18,

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 6762091079 / 000180982 / 85.3

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Elżbieta Ramatowska, 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: 2017-09-13, godzina: 13:20
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
Nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: NIE DOTYCZY
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 2017-09-13, godzina: 14:20
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: NIE DOTYCZY
6. Zakres przedmiotowy kontroli:
kontrola bieżąca stanu sanitarno – higienicznego obiektu
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
Protokół p/poż – 08.09.2017 r. - zalecenia dot. oddymiania
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
Nie dotyczy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
Nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr: Nie dotyczy

Wypełnione w trakcie kontroli formularze kontroli w formie papierowej lub elektronicznej są do użytku wewnętrznego Państwowej Inspekcji Sanitarnej i nie stanowią integralnej części protokołu kontroli (służą jedynie do dokumentowania wyników kontroli)

Wypełnione formularze kontroli w wersji papierowej lub elektronicznej są do wglądu kontrolowanego na każdym etapie postępowania administracyjnego i mogą zostać udostępniane na jego wniosek po przeprowadzonych czynnościach kontrolnych lub w siedzibie kontrolującego.

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
W placówce nie jest prowadzone postępowanie administracyjne.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego
Wyniki kontroli: Szkoła zapewnia bezpieczne i higieniczne warunki nauki uczniom zgodnie z wymogami równomiernego obciążenia zajęciami szkolnymi w poszczególnych dniach tygodnia.
Ocena stanu sanitarnego obiektu: Zajęcia lekcyjne są równomiernie rozłożone, prowadzone w systemie II zmianowym. W programie nauczania klasy mają 36 godz. w tygodniu, tj. średnio ponad 7 godz. na dzień. Podział zajęć uwzględnia podział na liczne grupy praktyczne, językowe, sportowe, które wydłużają liczbę zajęć. Największe różnice w liczbie godzin zajęć lekcyjnych pomiędzy poszczególnymi dniami tygodnia wynoszą zatem 3 godziny, biorąc pod uwagę wszystkie grupy. Są to wyjątkowe sytuacje. W większości przypadków każdego dnia jest taka sama ilość zajęć, lub z różnicą 1 godziny.
Inne informacje dotyczące kontroli: Dzwie ewakuacyjne są zamknięte ze względów bezpieczeństwa i otwierane w momencie ewakuacji przez wydzielone ogólnie osoby. Główne dzwie wejściowe do szkoły są zamykane ze względów bezpieczeństwa i otwierane przez portiera.
3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*
Nie stwierdzono

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Brak uwag

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 mandatu karnego na---..... w wysokości---..... na podstawie---.....

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr z dnia

(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

Nie dotyczy

(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

DYREKTOR
Zespołu Szkół Chemicznych
w Krakowie
Elżbieta Ramatowska
mgr inż. Elżbieta Ramatowska
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Klaudia Padiolnik
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 13.09.2017 r.

DYREKTOR
Zespołu Szkół Chemicznych
w Krakowie
[Podpis]
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

000180982
ZESPÓŁ SZKÓŁ CHEMICZNYCH
im. Marii Skłodowskiej-Curie
31-129 Kraków, ul. Krapiwicza 44
tel. 12 422-32-20

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** Nie dotyczy
(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