

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

## PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 51/2019/HD

Znak: NZ.9020.806.1.2019

Kraków, 2019-01-30  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Małgorzatę Frankowską, NZ, nr leg. służb. 251, nr up. 29/2019 z dnia 2019-01-03  
*(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)*

Pracownika upoważnionego 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. 2019 poz. 59.), 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. 2018 poz. 12096).

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

#### 1. Podmiot kontrolowany

Zespół Szkół Łączności im. Obrońców Poczty Polskiej w Gdańsku  
30-324 Kraków, ul. Monte Cassino 31  
tel.: 12/266 39 52, fax: 12/267 65 44, e-mail: sekretariat@tl.krakow.pl  
*(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)*

#### 2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Zespół Szkół Łączności im. Obrońców Poczty Polskiej w Gdańsku  
30-324 Kraków, ul. Monte Cassino 31  
tel.: 12/266 39 52, fax: 12/267 65 44, e-mail: sekretariat@tl.krakow.pl  
edukacja  
*(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)*

#### 3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

1) Zespół Szkół Łączności im. Obrońców Poczty Polskiej w Gdańsku  
2) Urząd Miasta Krakowa - Wydział Edukacji  
*(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))*  
1) 30-324 Kraków, ul. Monte Cassino 31,  
tel: 12/266 39 52, fax: 12/267 65 44, e-mail: sekretariat@tl.krakow.pl  
2) 30-103 Kraków, ul. Stachowicza 18,  
tel: , fax: , e-mail:  
*(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))*

#### 4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 9441014272 / 000183207 / 85.3

#### 5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

p. Paweł Kucharczyk, Dyrektor Zespołu Szkół Łączności  
*(imię i nazwisko/stanowisko)*

#### 6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

NIE DOTYCZY  
*(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/hr)*

#### 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: 2019-01-30, godzina: 11:00
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*

NIE DOTYCZY

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: NIE DOTYCZY
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 2019-01-30, godzina: 14:00
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\*:
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 przeglądu bhp z dnia 14 stycznia 2019 r.
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli  
NIE DOTYCZY
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*  
NIE DOTYCZY

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr: Formularz oceny stanu sanitarnego szkoły nr F/HDM/04 do wglądu w WSSE w Krakowie. Dokumentacja wypełniona elektronicznie.

*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/objektu, stanu sanitarno-higienicznego

Rodzaj placówek/ funkcje: Budynek dydaktyczny wolno-stojący czterokondygnacyjny. W skład Placówki wchodzi również budynek pracowni specjalistycznych oraz budynek internatu. W skład Zespołu Szkół Łączności wchodzi Technikum Łączności Nr 14.

Kanalizacja centralna, ogrzewanie z sieci MPEC.

Lokalizacja i stan sanitarno-techniczny placówek: Szkoła prowadzi zajęcia w systemie dwuzmianowym. Na terenie szkoły zlokalizowane są: sale dydaktyczne, 14 pracowni komputerowe, 31 pracowni specjalistycznych, biblioteka, gabinet profilaktycznej opieki nad uczniami, gabinet stomatologiczny (od 1 lutego b.r.) gabinet pedagoga szkolnego, bufet prowadzony przez ajenta, sala gimnastyczna z zapleczem sanitarnym, szatnia w przyziemiu.

Sale lekcyjne wyposażone są w sprzęt i meble edukacyjne (stolik i krzesła) posiadające atesty lub certyfikaty w 90% (10% mebli zakupionych przed 1997 r.) W pomieszczeniach szkoły istnieje możliwość pozostawienia części podręczników i przyborów szkolnych.

Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego i rekreacji: szkoła posiada salę gimnastyczną z zapleczem sanitarnym. Przy sali gimnastycznej kabiny prysznicowe wykorzystywane po zajęciach dodatkowych. Do dyspozycji uczniów ponadto siłownia oraz 2 boiska wielofunkcyjne z nawierzchnią poliuretanową.



Posiłki przygotowywane na miejscu lub dowożone w zależności od zainteresowania uczniów (obiady).  
Profilaktyczna opieka medyczna nad uczniami: pielęgniarki przyjmują 5 raz w tygodniu ( 80 godz. tygodniowo). Gabinety profilaktyki i pomocy przedlekarskiej wyposażone jest w leżankę, szafę, wagę, umywalkę z bieżącą, ciepłą i zimną wodą.

Pomieszczenia sanitarne dla uczniów: zlokalizowane są na każdej kondygnacji i przy sali gimnastycznej. Wyposażone w bieżącą ciepłą i zimną wodę, środki do utrzymania higieny osobistej. W placówce w widocznym miejscu jest umieszczone oznakowanie słowne i graficzne informujące o zakazie palenia wyrobów tytoniowych na terenie Placówki. Zespół Szkół wyposażony w apteczki I-pomocy.

Inne informacje dotyczące zespołu szkół: W placówce zatrudniono 173 osoby, w tym; personel pedagogiczny – 139 osób, personel administracji i obsługi – 34 osoby.

Liczba uczniów 1409 w 42 oddziałach – W tym 90 dziewczynek i 1319 chłopców.

Inne informacje: wyremontowano i wyposażono pomieszczenie przeznaczone na gabinet stomatologa. Gabinet uruchomiony zostanie od 1 lutego 2019 r.

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono\*  
Nie stwierdzono nieprawidłowości
4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*  
NIE DOTYCZY

#### IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano wpisu do książki kontroli.
2. Nie wniesiono uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego.
3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – 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 ....---.....

Upoważnienie do nakładania grzywn w drodze mandatu karnego nr 29/2019 z dnia 2018-01-03 wydane przez Małopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

*(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)*

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu. Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała\*\*NIE DOTYCZY

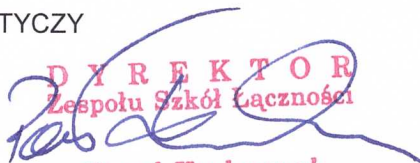
7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

NIE DOTYCZY

*(imię i nazwisko/adres)*

8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach
9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się.
10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu  
NIE DOTYCZY

**D Y R E K T O R**  
Zespołu Szkół Łączności



**Paweł Kucharczyk**

*(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)*



*(czytelny podpis kontrolującego (-ych))*

#### V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 30.01.2019 r.

D Y R E K T O R  
Zespołu Szkół Łączności



Paweł Kucharczyk

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

ZESPÓŁ SZKÓŁ ŁĄCZNOŚCI  
im. Obrońców Poczty Polskiej w Gdańsku  
ul. Monte Cassino 31, 30-337 Kraków  
tel. 12 266-39-52, fax 12 267-65-44  
NIP 944-10-14-272, REGON 000183207

Strona 4 z (4)

W trakcie kontroli wykorzystano formularze kontroli; Formularz oceny stanu sanitarnego szkoły nr F/HDM/04 do wglądu w WSSE w Krakowie. Dokumentacja wypełniona elektronicznie.

(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