

## PROTOKÓL KONTROLI

Znak: HD.9020.2.60.2022

Kraków, 6.07.2022 r.  
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez Klaudię Pacholczak, Oddział Higieny Dzieci i Młodzieży, nr leg. służb. 495, nr up. 41 z dnia 2022-01-01.

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krakowie

*(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)*

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1, art. 25 ust. 1 oraz art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. 2021 poz. 195 ze zm.), 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 2021 r., poz. 735 z późn. zm.).

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

#### 1. Podmiot kontrolowany

Szkoła Podstawowa Nr 31

Ul. B. Prusa 18, 30-117 Kraków

tel.: 12 427 38 00, e-mail: sp31@mjo.krakow.pl

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

#### 2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szkoła Podstawowa Nr 31

Ul. B. Prusa 18, 30-117 Kraków

tel.: 12 427 38 00, e-mail: sp31@mjo.krakow.pl

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

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

Szkoła Podstawowa Nr 31

Ul. B. Prusa 18, 30-117 Kraków

tel.: 12 427 38 00, e-mail: sp31@mjo.krakow.pl

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

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

#### 4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 000699170/ 677-21-84-256

#### 5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

P. Ewa Stoch - kierownik wypoczynku

*(imię i nazwisko/stanowisko)*

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

Anna Sikora – sekretarz szkoły

*(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)*

#### 7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę\*: Małgorzata Rapcia-Węgrzyn – st.asystent

*(imię i nazwisko/stanowisko/inne)*

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 2022-07-06, godzina: 8:00

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*: Nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 2022-07-06, godzina: 10:00

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\*: nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli: kontrola bieżąca stanu sanitarno – higienicznego obiektu w czasie trwania wypoczynku w miejscu zamieszkania

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:

- dzienniki zajęć
- karty uczestników

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*:

- Klauzula obowiązku informacyjnego w zakresie przetwarzania danych osobowych.

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr: F/HDM/15

*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.

Wypoczynek jest zgłoszony do Kuratorium Oświaty pod numerem: 16647/MAL/L-2022-Z z dnia 14-06-2022. Aktualnie organizowany jest drugi turnus trwający od 4.07.2022 r. do 8.07.2022 r.

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

W placówce są dostępne dla dzieci: w ramach półkolonii do użytku zostały wydzielone następujące pomieszczenia – 2 sale świetlicowe/lekcyjne, stolówka, 3 pomieszczenia sanitarne, sala gimnastyczna i sala taneczna oraz boisko wielofunkcyjne.

Pomieszczenia sanitarne: pomieszczenia wyposażone są w umywalki oraz miski ustępowe. Standardy dostępności do urządzeń sanitarnych są zachowane. Przy wszystkich umywalkach zapewniono bieżącą ciepłą i zimną wodę oraz środki do utrzymania higieny, w tym mydło w płynie w dozownikach, papier toaletowy i ręczniki papierowe.

Wyżywienie: dzieci mają zapewnione obiady 2-daniowe przygotowywane na miejscu przez ajenta.

Opieka medyczna i system pierwszej pomocy: zapewniono opiekę medyczną – w placówce znajdują się odpowiednio wyposażone apteczki. Zapewniono instrukcje udzielania pierwszej pomocy. W placówce są osoby przeszkolone z zakresu udzielania pierwszej pomocy. W nagłych wypadkach organizator ma możliwość skorzystania z pobliskiej Przychodni na ul. Komorowskiego.

W trakcie półkolonii nie wystąpiły zachorowania, urazy i zatrucia pokarmowe.

Teren placówki: drogi dościa są równe i utwardzone. Teren placówki jest ogrodzony – ogrodzenie w dobrym stanie technicznym. Na terenie obiektu jest boisko wielofunkcyjne.

Palenie tytoniu: w obiekcie przestrzegany jest całkowity zakaz palenia tytoniu. W widocznym miejscu umieszczono znak graficzny informujący o ww. zakazie.

Stan sanitarno-higieniczny otoczenia oraz pomieszczeń placówki: Stan sanitarno-higieniczny otoczenia oraz pomieszczeń placówki w dniu kontroli nie budził zastrzeżeń.

Inne informacje o placówce: w ramach półkolonii dzieci mają zorganizowany ramowy program wypoczynku. Dla dzieci zorganizowano:

- wyjścia do parku Jordana, wycieczka do Pustyni Błędowskiej, Miechowa i Raclawic, na Kopiec Kościuszki, na Zamek w Niepołomicach, Błonia Niepołomickie – Park doświadczeń i do Puszczy Niepołomickiej, kino;

- zabawy na świeżym powietrzu na boisku, warsztaty plastyczno-techniczne – szycie z filcu;

Dzienniki zajęć prowadzone i uzupełniane na bieżąco, karty uczestników podpisane są przez rodziców.

Liczba uczestników wypoczynku: Liczba dzieci zapisanych – 27 (2 grupy), w tym do 10 roku życia 27 dzieci.

Liczba opiekunów – 3 opiekunów, wraz z kierownikiem półkolonii.

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

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/dziennika budowy\*\*
2. 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 ..... na podstawie.....
5. Upoważnienie do nakładania grzywnien w drodze mandatu karnego nr 35/2022 wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krakowie.  
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
6. Osoba ukarana została pouczona 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/nie zapoznano się \*\*
10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu:  
nie dotyczy

*Anna Sikora*

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

st. asystent

*Klaudya Picholczak*

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

st. asystent  
mgr inż. Małgorzata Rapciak-Węgrzyn

**V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 6 lipca 2022 r.

*Anna Sikora*

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

Szkoła Podstawowa Nr 31

im. dr Henryka Jordana

Szkoła Ćwiczeń Uniwersytetu Pedagogicznego

30-117 Kraków, ul. B. Prusa 18

tel./fax 12 427 38 00, tel. 516 195 084

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli\*\* F/HDM/15

(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