

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Lublinie
20-029 Lublin
ul. Uniwersytecka 12
Tel. 081 533 00 61

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr HDM.C – 763/9/2013

Lublin, 05.02.2014r.

(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Dorotę Cegłowską starszego instruktora higieny upoważnienie do wykonywania czynności kontrolnych Nr K-0160/46/2014

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

pracowników upoważnionych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (jednolity tekst Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (jednolity tekst Dz. U. z 2013 r. poz. 267).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

Gimnazjum nr 16 im. Fryderyka Chopina, ul. Poturzyńska 2, 20-853 Lublin, tel. 81-741 59 92, tel/fax 81-443 85 30

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Gmina Miasto Lublin, Urząd Miasta Lublin Wydział Oświaty i Wychowania

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

ul. Narutowicza 37/39, 20 – 016 Lublin, tel. 81 466 39 00, fax 81 466 39 01

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

I.3. NIP 7122470041 REGON 431030272 PESEL -

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)

Pani Barbara Warda – Dyrektor Gimnazjum

I.5. Przedstawiciel zakładu/obiekту w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko,)

Pan Piotr Wójcik – kierownik gospodarczy

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, ewentualnie adres):

Nie dotyczy.

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 05.02.2014r. godz.: 12³⁰

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:

Kontrola sprawdzająca zalecenia zawarte w decyzji z dnia 18.07.2013 r. Nr HDM.C -763/9/2013.

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjno-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

Postępowanie administracyjno-egzekucyjne jest prowadzone - decyzja Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie Nr HDM.C-763/9/2013 z dnia 18.07.2013 r. zmieniona decyzją z dnia 04.09.2013 r. Decyzja dotyczyła: zabezpieczenia w pomieszczeniach szkoły grzejników centralnego ogrzewania osłonami ochraniającymi od bezpośredniego kontaktu z elementem grzejnym:

a. na klatkach schodowych od poziomu szatni do drugiego piętra,

b. w salach do tenisa stołowego,

c. w pomieszczeniu siłowni,

d. przy wejściu głównym do budynku,

e. przy wejściu do budynku na obiekty sportowe.

W dniu kontroli stwierdzono: zalecenia zostały wykonane w całości grzejniki centralnego ogrzewania zostały zabezpieczone osłonami ochraniającymi od bezpośredniego kontaktu z elementem grzejnym:

a. na klatkach schodowych od poziomu szatni do drugiego piętra,

b. w salach do tenisa stołowego,

c. w pomieszczeniu siłowni,

d. przy wejściu głównym do budynku,

e. przy wejściu do budynku na obiekty sportowe.

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 05.02.2014r.

Kierownik gospodarczy

Wł Wójcik
mgr Piotr Wójcik

.....
(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

POUCZENIE: Strona/osoba upoważniona w terminie **7 dni** od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

*Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli.
Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.*

* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** - właściwe zakreślić

Wobec powyższego należy uznać, że zalecenia zawarte w decyzji zostały wykonane w całości.

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

Komputer: SK/S/K/110/HDiM/a

III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów*

Nie dotyczy.

III.4. Korzystano* z wyników badań i pomiarów:

Nie dotyczy.

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

Nie dotyczy.

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

Nie dotyczy.

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

Nie dotyczy.

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/nie wnoszę** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. nie nałożono/nałożono** mandat karny na

(imię i nazwisko, stanowisko)

..... w wysokości.....-..... na podstawie art.

(nr mandatu karnego)

(podstawa prawna)

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

Poprawki i uzupełnienia do protokołu –naniesiono/nie naniesiono**

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisania**.

W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu.

Dokonano/nie dokonano** wpisu w książce kontroli **

Wydano/nie wydano** na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli * nie dotyczy

Data i godz. zakończenia kontroli: 05.02.2014r. godz.: 14⁰⁰

Łączny czas kontroli: 1,5 godz.

Gimnazjum nr 16
im. Fryderyka Chopina
ul. Poturzyńska 2, 20-853 Lublin
tel. 81-7415992, tel./fax 81-4438530
REGON 431030272, NIP 7122470041

Kierownik gospodarczy

mgr Piotr Wójcik

.....
(podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

.....
(podpis osób obecnych podczas kontroli)

.....
(podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

Starszy Instruktor Higieny

Dorota Ceglowska