

Data wpływu:	2018-08-30
Znak sprawy:	
Załączniki:	

ON HD  
MT

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

### PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 92/ON.HD/18

Sątopy, dnia 22.08.2018 r.  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

mgr Renatę Cizak – starszy asystent Stanowiska Pracy ds. Higieny Dzieci i Młodzieży, upoważnienie nr 10/2018

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Nowym Tomyślu

(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 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1261, z późn. 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 2017 r. poz. 1257, z późn. zm.).

### INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

#### 1. Podmiot kontrolowany

Gmina Nowy Tomyśl, ul. Poznańska 33, 64-300 Nowy Tomyśl

tel.: 614426661, faks: 61 4422754, poczta elektroniczna: [urząd@nowytomyśl.pl](mailto:urząd@nowytomyśl.pl)

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

#### 2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szkoła Podstawowa im. Leonarda Śliwińskiego w Sątopach, ul. Szkolna 3, 64-300 Nowy Tomyśl

tel.: 61 4411896, faks: 614411896, poczta elektroniczna: [sp\\_satopy@op.pl](mailto:sp_satopy@op.pl),

Placówka oświatowa – szkoła podstawowa

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

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

Gmina Nowy Tomyśl

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

ul. Poznańska 33, 64-300 Nowy Tomyśl

tel.: 614426661, faks: 61 4422754, poczta elektroniczna: [urząd@nowytomyśl.pl](mailto:urząd@nowytomyśl.pl)

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

#### 4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 7881916753/631258862/85.20.Z

#### 5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

dr Włodzimierz Hibner – Burmistrz Nowego Tomyśla

(imię i nazwisko/stanowisko)

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

Nie dotyczy

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

POWIATOWA STACJA  
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA  
w Nowym Tomyślu  
64-300 Nowy Tomyśl, Plac Niepodległości 4  
tel. 61 44 20 800, NIP 788-10-17-902

Zgodność  
z oryginałem  
stwierdzam  
mgr Renata Cizak  
31.08.2018

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę\*  
mgr Jolanta Król – Dyrektor Szkoły Podstawowej w Sątopach  
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 22.08.2018 r. godz. 9:10
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*  
Nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:.....
4. Data i godzina zakończenia kontroli 22.08.2018 r. godz. 10:50
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* Nie dotyczy.
6. Zakres przedmiotowy kontroli

Ocena stanu sanitarnego szkoły w podanych obszarach:

- a) Ocena stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń pracy, pomieszczeń higieniczno-sanitarnych.
- b) Ocena stanu sanitarno-higienicznego miejsc nauki, pracowni szkolnych, świetlic, pomieszczeń higieniczno-sanitarnych.
- c) Ocena otoczenia obiektu.
- d) Ocena spełnienia wymagań w zakresie przestrzegania zakazu palenia tytoniu.

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*  
Dalmierz laserowy – nr ewidencyjny P/W/S/K/01-01/ON.NS.  
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych\*\*  
– nr i nazwa protokołu/ów\*  
Dokonano pomiaru odległości śmietnika od okien i drzwi - odległość wynosi 13,5 m.  
Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu\* Nie dotyczy.
9. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów  
Protokół nr Z-2/0466/2018 z dnia 23.05.2018 r. z okresowej kontroli sprawności przewodów wentylacyjnych sporządzona przez Spółdzielnię Pracy Kominiarzy, ul. Górki 13, Poznań – Zakład Usługowy Nr 2, ul. Witosa 7, 64- 300 Nowy Tomyśl;  
Karta pomiarów natężenia oświetlenia sztucznego z dnia 14.11.2001r. sporządzona przez PSSE Nowy Tomyśl.
10. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli  
Nie dotyczy
11. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*  
Nie dotyczy.
12. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli: nie dotyczy

## 13. III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli

Zgodność  
z oryginałem  
Akt założycielski Szkoły Podstawowej w Sątopach z dnia 31.08.1999 r. podpisany przez Burmistrza Nowego Tomysza stanowiący załącznik Uchwały Rady Miejskiej w Nowym Tomyszu Nr VI/29/99 z dnia 12.03.1999r.; uchwała Nr VII/422/2010 Rady Miejskiej w Nowym Tomyszu z dnia 28.05.2010 r.

POWIATOWA STACJA SANITARNO-HIGIENICZNA  
w Nowym Tomyszu, Plac Niepodległości 4  
tel. 61 44 20 99 81, 20 99 82 90  
STARSZY ASYSTENT  
mgr Jolanta Król

20 08 2018



w sprawie ustalenia sieci publicznych przedszkoli i oddziałów przedszkolnych w publicznych szkołach podstawowych.

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

W wyniku kontroli stwierdzono:

- budynek oddany do użytku przed 2002 r.;
- budynek nie dostosowany do potrzeb wynikających z niepełnosprawności uczniów;
- w okresie przerwy wakacyjnej wykonano następujące prace:
  - odmalowano ściany i sufity w sanitariatach dla dziewcząt i chłopców;
  - natomiast obecnie trwają prace remontowe polegające na przełożeniu dachówki na całym budynku – przewidziany termin zakończenia prac – 31.08.2018 r.;
- ponadto prowadzone są prace porządkowe : mycie okien, mycie i konserwacja mebli w salach lekcyjnych, korytarzach; mycie i konserwacja podłóg; konserwacja placu zabaw; wyrównywanie powierzchni boiska wielofunkcyjnego wycięto 2 drzewa na placu zabaw w związku z tymi prowadzone są prace związane z uporządkowaniem placu po wycince; prowadzony przegląd sieci kanalizacyjnej – termin zakończenia wymienionych prac – 31.08.2018 r.

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

a) Nie dotyczy.

b) .....

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 grzywien w drodze mandatu karnego nr ..... z dnia ..... wydane przez

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

POWIATOWA STACJA  
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA  
w Nowym Tomyszu  
64-300 Nowy Tomyśl, Plac Niepodległości 4  
tel. 61 44 20 800, NIP 788-10-17-902

Zgodność  
z oryginałem  
stwierdzam  
mgr Renata Ciszak  
31.08.2018

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

.....  
*Jolanta Pióv*  
.....  
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

.....  
*Renata Ciszak*  
.....  
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

### V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 30.08.2018 r.

z up. BURMISTRZA  
Katarzyna Łukaszewicz  
NACZELNIK WYDZIAŁU OŚWIATY,  
KULTURY I SPORTU  
**URZĘD MIEJSKI**  
w NOWYM TOMYSZU  
64-300 Nowy Tomysz, ul. Polnajska 33  
tel. (0-61) 776600, fax (0-61) 4422754  
www.nowytomysz.pl

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

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

POWIATOWA STACJA  
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA  
w Nowym Tomyszu  
64-300 Nowy Tomysz, Plac Niepodległości 4  
tel. 61 44 20 800, NIP 788-10-17-902  
Właściwość  
oryginał  
wzajemnie  
mgr Renata Ciszak  
20.08.2018