

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 211/1207/NS/HDM/22

Gliwice, 2.05.22  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Anna Skiba NS/HDM SSP/0131/45/22  
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach  
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

#### 1. Podmiot kontrolowany

Komplet Szkoły Ogólnokształcącej nr 5  
im. Armii Krajowej ul. Sikornik 34  
44-122 Gliwice tel: 32 232 25 01 sekretariat@zso5.gliwice.eu  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

#### 2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Komplet Szkoły Ogólnokształcącej nr 5  
im. Armii Krajowej ul. Sikornik 34  
44-122 Gliwice tel: 32 232 25 01 sekretariat@zso5.gliwice.eu  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

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

Miasto Gliwice  
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))  
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 031-10-09-669 272769050

#### 5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Piotr Badocha - dyrektor  
(imię i nazwisko/stanowisko)

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

Elżbieta Domagala - kierownik gospodarczy  
(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 ..... 2.06.22 12<sup>00</sup> .....
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*  
..... nie dotyczy .....
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: .....
4. Data i godzina zakończenia kontroli ..... 2.06.22 14<sup>30</sup> .....
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* ..... 1h .....
6. Zakres przedmiotowy kontroli  
..... kontrole planowe dotyczące oceny stanu  
sanitarnego szkoły, przedszkola oraz  
oceny realizacji wymagań dotyczących  
mebelniczych subst. i ich mieszanin  
w placówkach .....
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 i/lub obrazu\* .....
10. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów  
..... nie dotyczy .....
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli  
..... badania lekarskie pracowników .....
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*  
..... nie dotyczy .....
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr ..... F/HDM/01 F/HDM/01  
F/HDM/02

**III. WYNIKI KONTROLI**

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

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

W placówce obowiązują cotygodniowe zalewy  
 palenia wyrobów tytoniowych  
 Kopermiana ciepła białe piasek oraz środki  
 higieny osobistej  
 Stan sanitarny pomieszczeń w dniu kontroli  
 bez uwag  
 Informowano dyrekcję o konieczności  
 zmiany parku w pracownicy 2 - kotłowni  
 w sesje.

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

- a) Zakuszone ściany w szatniach dla  
 dziewcząt i chłopów przy sali gimnastycznej
- b) Zakuszone ściany z zaciekami  
 we wszystkich pomieszczeniach sanitarnych  
 dla uczniów
- c) Zacieki oraz ubytki farby i tynku  
 na klatce schodowej seq. A.

co jest niegodne:

§ 2 Rozp. MENIS z dn. 31-12-02 w Spr.  
 bezpieczeństwa i higieny w publicznych  
 i niepublicznych szkołach i placówkach  
 Dz. U. z 2020 poz. 1604



- 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

.....  
 Zespół Szkół Ogólnokształcących Nr 5  
 im. Armii Krajowej  
 ul. Sikornik 34, 44-122 GLIWICE  
 tel. (32) 232-25-01  
 NIP 631-10-69-669, Reg. 272769050

Zespół Szkół Ogólnokształcących Nr 5  
 im. Armii Krajowej w Gliwicach  
 KIEROWNIK GOSPODARCZY

Zespół Szkół Ogólnokształcących nr 5  
 im. Armii Krajowej w Gliwicach  
**DYREKTOR**

ST. ASYSTENT  
 SEKCJI HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY  
 mgr Anna Skiba

Elżbieta Małgorzata Domagała  
 (czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/pieczęć imienna/pieczęć podmiotu)

(czytelny podpis kontrolującego (-ych)/ pieczęć imienne)

**V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU**

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

Zespół Szkół Ogólnokształcących nr 5  
 im. Armii Krajowej w Gliwicach  
**DYREKTOR**

Zespół Szkół Ogólnokształcących Nr 5  
 im. Armii Krajowej w Gliwicach  
 KIEROWNIK GOSPODARCZY

Zespół Szkół Ogólnokształcących Nr 5  
 im. Armii Krajowej  
 ul. Sikornik 34, 44-122 GLIWICE  
 tel. (32) 232-25-01  
 NIP 631-10-69-669, Reg. 272769050

Elżbieta Małgorzata Domagała  
 (czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli\*\* zgodnie z pkt II.13, do wglądu w siedzibie WSSE/PSSE w Gliwicach\*\*.

**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