

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego  
PAŃSTWOWY POWIATOWY  
INSPEKTOR SANITARNY  
w Kaliszu  
62-800 Kalisz, ul. Kościuszki 6  
tel. centr. 62 767 76 10, fax 62 767 76 42

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr OR: Hb: 4401.15.21.2015  
KALISZ 04.11.2015  
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez MONA ZAREMBA  
m. ASYSTENT  
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

upoważnionego (-ych) przez Powiatowego Inspektora Sanitarnego w KALISZU  
pracownika (-ów)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):  
PUBLICZNE PRZEDSZKOLE NR 28 "BAJKA"  
ul. CMENTARNA 1/B 62-800 KALISZ

I.2. Właściciel/osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:  
dyr. mgr MONA PERLIK  
ORGANIZACJA ZABOYCIELSKA - MIASO KALISZ  
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymieniać wszystkich współników)

I.3. NIP 6181401408 REGON 250510055 PESEL  
(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks)

I.4. Kierujący zakładem/obiektom kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)  
Dyr. mgr MONA PERLIK

I.5. Przedstawiciel zakładu/objektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę\* (imię i nazwisko, stanowisko)  
n.d.

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

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 04.11.2015, 11:20

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: BIEŻĄCY NADZOR SANITARNY  
KONTROLA OBIEKTU SALE "BAJKA" DLA DZIECI, SANITARIUM  
OTOCZENIE.

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.):  
OBECNIE PROWADZI SIĘ POSTĘPOWANIE ADMINISTRACYJNO-EGZEKUCYJNE PRZEZ ORGANIZACJĘ PAŃSTWOWEGO POWIATOWEGO INSPEKTORA SANITARNEGO W KALISZU. OBOWIĄZUJE DECYZJA Z DNIA 07.09.2015 r. NR OR: Hb: 4401.15.1.2015. PRZEDSZKOLE ZAJMUJE PARTER BUDYNKU MIESZKALNICZO-ADMINISTRACYJNEGO PRZEZ MZBM W KALISZU.

W BUDYNKU - ŚCIANY SUFITY I DOBRYM STANIE TECHNICZ-  
 NYM POSADZKI, PODŁOGI I DOBRYM STANIE TECHNICZNYM.  
 (Z WYMOGIEM SAŁ OŚWIETLONYCH DECYZJA). SOLARKA OKLEJONA  
 I OZdobiona W DOBRYM STANIE TECHNICZNYM. BIEŻENIE  
 WOBIA ŻYWA I Ciepła Zapewniają Kamulacja Sam-  
 TARMIA, OGRZEWANIE CENTRALNE, WENTYLACJA GRAFICZNA  
 Zapewniają W Wszystkich Pomieszczeniach. Pokój z Możli-  
 wością Otwierania. SAŁE ZAMEC DLA DZIECI SPĘTANIA WY-  
 MACIAMI I ZAKRESIE WISOKOŚCI POMIESZCZEN. STAN TECH-  
 NICZNY MEBLI PRAWIDŁOWY. W SAŁACH ZAMEC OŚWIETLENIU JA-  
 RZEMIOWE, PUNKTY ŚWIETLENE WYPOSAŻONE I OŚTROMY I  
 ŁEPAKI PRZECHODYWAJĄCE PRAWIDŁOWO. POSCIEL PRZECHODYWAJĄCE  
 PRAWIDŁOWO - PRYPIŚCANA DO KONKRETNIEGO DZIECKA - OZNAKO-  
 WANA. ŁEPAKI ROZSTAWIONE I SPOSÓB GWARANTUJĄCY BEZPIE-  
 CZENSTWO ZPROWOTNE. W PRZEDSZKOLE ZMAJĄC DWA  
 POMIESZCZENIA SAMOTARME (jedno pomieszczenie dla 5 dwo-  
 dziesiąty). W POMIESZCZENIACH SAMOTARMYCH ŚCIANY TŁOCH-  
 WALNE. PODŁOGI MEMBRANOWE TĄTWE W WIRYJAMACH CZYS-  
 TOŚCI STANDBY POSIĘDZIOSCI DO URZĄDZENI SAMOTARMYCH  
 ZACHOWANE. POMIESZCZENIA SAMOTARME WYPOSAŻONE W ŚRODKI  
 HIGIENY OSOBISTEJ. REZUMKI JAK I PRZYBORY DO HIGIENY WAMY  
 USTNA OZNAKOWANE. Miejsce W KTORYM PRZECHODZIŁO SIĘ SPOWŁO-  
 QUSTOŚCIONE I DEZYNFEKCYJNE ORAZ SPRZET PORZĄDKOWY I ZA-  
 MYKANE SZATNA KŁOJĄC DLA WWSZYSTKICH OBBIĄTŁU.  
 APTECZKA PIERKSIU POMOCY WYPOSAŻONA I POSIĄDOWE ŚRODKI  
 OPATUNKOWE ORAZ INSTRUKCJE WZIELAMA PIERKSIU POMOCY.  
 PRZEDSZKOLE POSIADA OGRÓDEM IAC ZABAW. REGULAMIN  
 I WYPOCZYM MIEJSCU, WYTIEM, IAC ZABAW W WYPOCZYM  
 STANIE TECHNICZNYM, WTRZYMANI I PORZĄDKU I CZYSTOŚCI.  
 W OKRESIE ŻYWIENIA WYDAROWY I WYTKOJAMA ZPROWOTMA  
 DO KUMEMACJA PERSONELU AKTYWAMA, PRZEBYKOWE, PŁOMBY  
 ŻYWIENIE PRZYCI, KOPAKA, MIASMA KUCHNI, PŁACOWKA ZOSTAŁ  
 WYSAŁA DO REJESTRU PIS I ZAKRESIE SPROMIOWEHO ŻY-  
 WIENIA.  
 MA TERENI PŁACOWKI OBBIĄZUJE ZAKAZ PALEMIA TYTOMI.  
 W WYPOCZYM MIEJSCACH UMIESZCZONE OBBIEMBI OZNAČA-  
 MA KOLNE I GRAFICZNE INFORMACJE O ZAKAZIE PALEMIA  
 WYKOBOK TYTOMIOWYCH. TEREN PRZEBYKOWA OGRÓDEM  
 MIEJSC GROMADZENIA OBBADW STACYCH I DOBRYM STANIE  
 SAMOTARMO - TECHNICZNYM, OLOWE, POMIESZCZENIA PŁACOWKI  
 WTRZYMANE I CZYSTOŚCI I PORZĄDKU.

**V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu\***

Ampletno formularz z zakresu oceny stanu sanitarnego  
Przebiegów F/HbN/oz. Której kg bo była w szpitalu  
loham w hiebiat PSE KALISZ

**VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.**

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

n.d.

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

..... (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 \*\*** .....

**III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*:**

n.d.

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

n.d.

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

n.d.

**III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:**

1. Protokół z przebiegu stanu wielociekowego i innych prac na terenie przebiegu nr 28 „bmyka” z dnia 21.08.2015
2. Dokumentacja zdrowotna Persbham
3. Dokumentacja wraz z certyfikatami na sprzęt pracu za bmy z dnia 21.08.2015 v.
4. Trzy wnioski o niekwalifikacji do projektu budżetu na 2016 (Główna okładka i przymiot, zaproszenie, wniosek Reżysera Reżysera) pismo PP28/21/11/2015 z dnia 12.08.2015

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

n.d.

Data i godz. zakończenia kontroli: 04.11.2015 13:00

Łączny czas kontroli: 1h 40 min

Publiczne Przedszkole Nr 28  
**BAJKA**

62-800 Kalisz, ul. Cmentarna 1/3

tel: 062 764 46 01

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

DYREKTOR

*mgr Ilona Perlík*

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

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

### POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 04.11.2015

DYREKTOR

*mgr Ilona Perlík*  
.....  
(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