

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 1104/24/25/14 Lajenka dn. 01.03.2011 r.
przeprowadzonej przez Agnieszka Tomalska - m. asystent N. 38

upoważnionego (-ych) przez Państwowego Inspektora Sanitarnego w Lajenku
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 2006 r. Nr 122, poz. 851 z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. nr 98, poz 1071, z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):
Węskole Gmedskole Nr 10
Lajenka, ul. Ossouskiego 26

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:
Anna Maria Lajenka
Lajenka, 91 Jacek Ponia 11 16

I.3. NIP 132 10 11 785 REGON 004330734 PESEL nie dotyczy

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)
Anna Cabel - dyrektorka placówki

I.5. Przedstawiciel zakładu/obiekту w obecności, którego przeprowadzono kontrolę\* (imię i nazwisko, stanowisko)
Anna Cabel - dyrektorka placówki

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: 01.03.2011 r. godz. 10:30

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:
stan sanitarnej służby zdrowia, otoczenia

III. WYNIKI KONTROLI:

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

Pracownia położona pod adresem, w którym znajduje się terenowa placówka ambulatoryjna, nie posiadała w tym czasie w pełni wyposażenia, w szczególności brakuje wyposażenia ginekologicznego i położniczego. Wskazano na brak informacji w sprawie wytycznych i procedur w zakresie BSE u zwierząt. Wskazano na brak informacji w sprawie...

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*:

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:

- Urządzenie do celów seryjnych - epidemiologicznych

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

*nie dotyczy*

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu\*

nie odczyty

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

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

nie

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

nie

(nr mandatu karnego) w wysokości (imię i nazwisko, stanowisko) na podstawie art. (podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia nr

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

nie

(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.

nie

**Dokonano/nie dokonano\*\*** wpisu w książce kontroli sanitarnej i 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 sanitarnej \*\*

Data i godz. zakończenia kontroli: 21.03.2011 godz. 12<sup>30</sup> Łączny czas kontroli: 1 godz.

DYREKTOR  
Miejskiego Przedszkola nr 10  
*E.C.*  
mgr Ewa Cuber

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

MIEJSKIE PRZEDSZKOLE NR 10  
95-100 ZGIERZ  
ul. Ossowskiego 26  
tel./fax 042-716-42-08

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

Młodszy Asystent  
PSSS w Zgierzu  
*A.K.*  
mgr Agnieszka Kowalska

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

**POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 21.03.2011 r.

DYREKTOR  
Miejskiego Przedszkola nr 10  
*E.C.*  
mgr Ewa Cuber

(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”  
\*\*- właściwie zakreślić