

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

POWIATOWA STACJA
Sanitarno-Epidemiologiczna
76-200 SŁUPSK, ul. Piotra Skargi 8
fax 059/843 81 55, tel. 059/843 12 91
Reg. 000300268, NIP 839-185-42-12

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. HOM.05.2024.MME

Damnica, 19.01.2024r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Monika Moniek, HOM Nr up 33124
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Powiatowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Słupsku
(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 (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 338 ze zm.) w związku z art. 67 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 775 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. Marii Skłodowej Curie w Darnicy, ul. Wolności 1, 76-231 Darnica, tel. 59 811 30 69
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna) e-mail: osw.darnica@wp.pl

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Bożena Synko - Dyrektor Ośrodka
Organ prowadzący, Starosta Powiatowy w Słupsku
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników))
≠
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 839 19 72 503 | 000 18 00 48

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Bożena Synko - Dyrektor Ośrodka
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

≠
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 19.01.2024r. godz. 8⁵⁰

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

Nie dotyczy

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: placówka nie podlega wstawi
Prawo Przedsiębiorców
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 19.01.2024r. godz. 13¹⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: Nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Planu stanu sanitarnego szkoły i internatu oraz realizację
Przepisów dotyczących z dnia 2 listopada 1935r. o ochronie
zdrowia przed wystąpieniem wyznaczonego tyfusu i wyrobów tyfusznych.
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 lub obrazu* Nie dotyczy
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
Nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
 1. Protokół nr 51/2021 z badań odbywanych z dn. 27.12.2021.
 2. Sprawozdanie z badań Nr 404/PCW/5/PS/23 z dn. 16.06.2023r.
 Sprawozdanie z badań nr 405/PCW/5/PS/23 z dn. 16.06.2023r. degiarella
 3. Protokół BHP z dnia 22.08.2023
 4. Plan lekcji I semestr r. szkolnego 2023/2024
 5. Protokół Nr 16/07/2023 z dziennej kontroli prowadzącej dominanych
 z dn. 27.07.2023r.; 6. Certyfikaty 7. Wykaz badań sanitarno-
 epidemiologicznych z stan
 no dzień 19.01.2024r.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
7
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F1/HOMP/00, F1/HOM/104

III. WYNIKI KONTROLI

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

7

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

1. Kontrola obiektu:
zmiennice dydaktyczne w b.m. gabinecie integracji sensorycznej

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

[illegible]

II. Kontrola hydrácie:

1. to specify an abstract solution by choosing a family
functioning as state points on 2. (12 additional binary
variables 59, where 13 are kept i 40 chosen) or a state

Przyposobienie do Pracy (2 oddziały, liczba uczniów 21,
w tym b. niewymag. 12 uczniów). Temat: liczba uczniów 80,
o.o.z. internet dla 35 uczniów.

2. Obiekt mienia, własności, akomodacyjny z adresem i
adresami i adresami, wpisy do rejestru zabytków i
pomników jako rezerwa pomników i pomników z dn.
12.03.1987, Nr. KL II 5342/6187, numer rejestru A-1148.

3. Dokumentacyjna medycyna personalizowana

[illegible]

5. Wykorzystanie internetu zaimponuje X. pot.: (X 1 pkt. 1 os;
1 pkt. 2 os; 1 pkt. 3 os; 7 pkt. 4 os) wypracowań w Tdke, podtek,
kody i kieliny postępowo, snajtki d2 pchogubnie nęcy ostyly &
(osobne dbe dander psychonanie), sęty ubraminy, stoty, kmentu komody.

6. Sanitarizacja zlokalizowane na w podziemiu i nie - piętne
bywarone w środku hipoty architekty mianki papierone,
mycia w pignie, papier toaletowy z dyspens do bieżącej
cieplej wody.

4. Zginienie pod nadzorem PP i S.W. Suplak, Cechy, Trójgłogne
Smoleń, Apiente, Bolek, Bencio 60 Bolek, Suplak, Umanowie
doiod, dwudziestym, myłomondomie myłomienie, cotodbane fi.

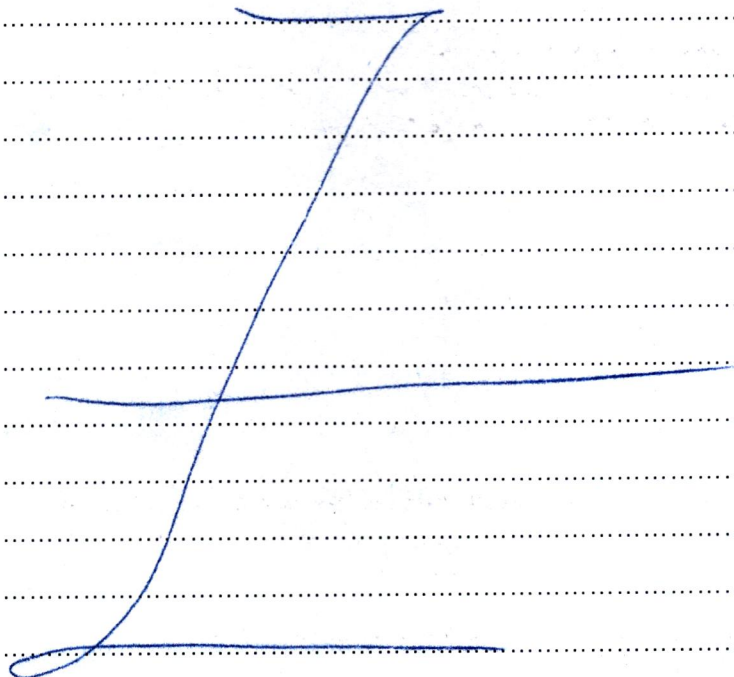
* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

**** niewłaściwe skreślić**

- Śniadanie, II śniadanie, obiad dwudaniowy, podwieczerek i kolacja.
8. Podczas kontroli dokonano analizy kartoteki zajęć lekcyjnych, która wykazuje zgodność z rozp. MEN. S z dn. 31.12.2002 w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (tj. Dz.U. z 2001. poz. 1604).
9. Omówiono temat palenia papierosów,危害icity oraz ekspansji słonecznik uwno. Prezentowane materiały edukacyjne w formie ulotek.
10. W widowni i miejscach znajdujących się oznaczenia profane i Jarne zakon palenia. Realnego przepisów ustawy z dnia 8 listopada 1995, o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.
11. W dniu kontroli zachowany bieżący stan sanitarno-higieniczny - porządkowy. Kontrolem i pominięciem i stowienie placówki.

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

Nie dotyczy



* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

[Handwritten signature]

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

[Handwritten signature]

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** skreślono
i zaplanowano na str. 3 i 7, 10

(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 grzywny w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....
wydane przez

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/~~nie zapoznano się~~ **

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

DYREKTOR
Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego
w Dąmnicy
mgr Bożena Sztycko

Specjalny Ośrodek
Szkolno-Wychowawczy
im. Mariusza Piłskiego
76-231 DĄMNICA
ul. Korczaka 1, tel/fax 059 811 30 63
fax 059 811 30 63

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Monika Moniek
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Klauzula informacyjna

W związku z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej L 119/1) (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) określanym w klauzuli dalej jako RODO informujemy, że od dnia 25 maja 2018 r. przysługują Pani/Panu określone poniżej prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Słupsku.

1. Administratorem danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupsku będący jednocześnie Dyrektorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Słupsku, 76-200 Słupsk ul. Piotra Skargi 8 tel. 59-843 1291, adres e-mail: psse.slupsk@sanepid.gov.pl
2. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna wyznaczyła Inspektora ochrony danych, z którym można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych pod adresem pocztowym wymienionym w pkt 1 lub adresem e-mail: iod@psse.slupsk.pl
3. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Słupsku przetwarza dane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. w celu realizacji bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego;
4. Odbiorcą danych będą tylko instytucje/urzędy upoważnione z mocy prawa.
5. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa.
6. Administrator danych osobowych nie przekazuje danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
7. Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie przepisów prawa, przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych w pkt 3, lecz nie krócej niż okres wskazany w przepisach ustawowych bądź o archiwizacji.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo do:
 - dostępu do treści danych oraz ich sprostowania,
 - wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana przez PSSE w Słupsku narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 19.01.2024r.

DYREKTOR
Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego
w Dąmnicy
mgr Bożena Sztycko

Specjalny Ośrodek
Szkolno-Wychowawczy
im. Mariusza Piłskiego
76-231 DĄMNICA
ul. Korczaka 1, tel/fax 059 811 30 63
fax 059 811 30 63

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli**

F1HOM10P; F1HOM10S
(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