

brak

Poprawki i uzupełnienia do protokołu: brak

(podać: numer strony protokołu, załącznika, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

.....
KOORDYNATOR
OPDR - Dom Dziecka w Miedzywodziu
(podpis i pieczęć kontrolowanego)

.....
KODEK POMOCY DZIECKU I RODZINE
DOM DZIECKA
Miedzywodziu, ul. Malinowa 11, 33-30 Skoczów
tel. 33.8584020, fax 33.8584040
(podpisy świadków) NIP 548-15-35-743

.....
Starszy Asystent
Agnieszka Dłubał
(podpis osoby kontrolującej)

IV. Potwierdzenie odbioru protokołu

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu ~~(ach)~~ 31.08.2016 rok

otrzymałem ~~(am)~~ w dniu 31.08.2016 rok

.....
KOORDYNATOR
OPDR - Dom Dziecka w Miedzywodziu
PEDAGOG

(podpis i pieczęć odbierającego protokół)

Właściciel / osoba upoważniona w terminie 14 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą wyłącznie skontrolowanego zakładu.

Niniejszy protokół nie może być bez zgody Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego powielany inaczej jak tylko w całości.

Protokół sprawdzono pod względem formalnym po dokonaniu czynności kontrolnych i zatwierdzono / nie zatwierdzono*) wyniki kontroli na egzemplarzu protokołu właściwego państwowego inspektora sanitarnego:

.....
(data, podpis kierownika komórki organizacyjnej/
kierownika technicznego/ zastępcy)

*) - zaznaczyć właściwe