

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

ONHDI.9022.779.2026

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDM/271/117/2026

Łódź, 7.10.2026 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Joannę Orman Oddział Nadzoru Higieny Dzieci i Młodzieży, nr upoważnienia 101.

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Łodzi

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 2024 r. poz. 416 z późn. zm.) 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 2025 r. poz. 1691)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Przedszkole Miejskie nr 176
91-470 Łódź, ul. Blacharska 21, tel: 42 657 43 52, mail: kontakt@pm176.elodz.edu.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Przedszkole Miejskie nr 176
91-470 Łódź, ul. Blacharska 21, tel: 42 657 43 52, mail: kontakt@pm176.elodz.edu.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organ prowadzący: Miasto Łódź
Dyrektor: Iwona Wysokińska-Woźniak
*(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: 7262525368/000803526

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Dyrektor: Iwona Wysokińska-Woźniak
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

nie dotyczy
(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 7.10.2026 r., godz. 12⁰⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

Nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli 7.10.2026 r., godz. 13⁴⁰

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*: Nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli: ocena stanu sanitarno-higienicznego i technicznego pomieszczeń

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

Dokumentacja do celów sanitarno-epidemiologicznych

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

Klauzula informacyjna RODO

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – 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

W stosunku do podmiotu nie toczy się postępowanie administracyjno-egzekucyjne PPIS w Łodzi

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

Przedmiotowe czynności zostały wykonane w godzinach 6⁰⁰-17⁰⁰.
 Zapisany jest 82 dzień w 4 grupach
 latnielubowych jest 18 pracowników w tym
 8 osób personelem pedagogicznym. Dokumentacja
 do celów sanitarno-epidemiologicznych aktualna.
 Stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń
 pomieszczeń i ich wyposażenia nie jest
 zadowolony. Detalowa analiza sanitarna,
 mechaniczne pranie (pościel
 prania mechaniczne nie w trybie w trybie)
 Długość pracy, tryb pracy (Armadame, 11 godzin
 obrotu). Wyposażenie nie jest
 przeliczone. W pomieszczeniu sanitarnym i w
 ogólnym z dodatkowymi dodatkami,
 dostępne nie jest kontrola
 Pomieszczenia sanitarnego utrzymane
 w czystości, czystość i czystość
 w trybie, pranie, pranie, pranie
 toaletowy.
 Zmian w zakresie pracy wykonywanej
 przez s-rych w tym samym trybie
 wykonywane w trybie, pranie.
 Pracownicy w trybie w trybie technicznym
 z wykonywaniem czynności w trybie
 wykonywane w trybie (dokładnie na
 wykonywane).

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

4. Doraźne zalecenia (uwag) i wnioski*

za informowano o nauczaniu.
niektóre są

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**

(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 nie nałożono/nałożono** grzywnę w drodze mandatu karnego na

Nie dotyczy.....

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości..... słownie.....

(nr mandatu karnego).....

(podstawa prawna)

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....
wydane przez

Nie dotyczy.....

(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

Nie dotyczy.....

(imię i nazwisko/adres)

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

Nie dotyczy

DYREKTOR

Twona Wysokńska-Woźniak

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Powiatowa Stacja
Sanitarno-Epidemiologiczna w Łodzi

Joanna Orman
starszy asystent mgr Joanna Orman

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu *7.10.2026r*

PRZEDSZKOLE MIEJSKIE NR 176
ul. Blacharska 21
91-470 Łódź
Regon 000803526 NIP 7262525368
tel. 042 657-43-52

DYREKTOR

Twona Wysokńska-Woźniak

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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

F/HDM/02 Ocena stanu sanitarnego przedszkola

(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