POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
w Łodzi
93-189 Łódź, ul. St. Przybyszewskiego 10
NIP 729-24-07-981

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDM/271/91/22

Łódź 17.10.2022r
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Joannę Orman Oddział Nadzoru Higieny Dzieci i Młodzieży, nr upoważnienia 101, Justynę Jaworską Oddział Nadzoru Higieny Dzieci i Młodzieży, nr upoważnienia 199.
(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 2021r. poz. 195 oraz z 2022 r. poz. 655, 1700) 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 2021r. poz. 735, 1491,2052 oraz Dz. U. z 2022 r. poz. 1301)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Przedszkole Miejskie Nr 176
91-470 Łódź ul. Blacharska 21 tel. 42 657 43 52
(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
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organ prowadzący: Miasto Łódź Iwona Wysokińska-Woźniak - dyrektor
(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:

Iwona Wysokińska-Woźniak - dyrektor
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

d.w
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

d.w
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 17.10.2022r., godz. 11 50
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

Nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli 17.10.2022r., godz. 13 00
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* : Nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: ocena stanu sanitarno-higienicznego 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 pracowników do celów sanitarno-epidemiologicznych

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

Nie dotyczy

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

.....

.....

.....

.....

.....

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

Przedszkole czynne jest w godzinach 6⁰⁰-17⁰⁰.
Zapisanych dzieci jest 123 (dzieci w wieku 6 lat - 33) w 5 oddziałach. Personel zatrudniony jest 21 osób (w tym 10 osób personelu pedagogicznego). Dokumentacja przechowywana do celów sanitarno-epidemiologicznych dostępna.
Stan skontrolowanych pomieszczeń w dniu kontroli nie budzi zastrzeżeń. Sale zajęć wyposażone meble w dobrym stanie technicznym. Wymagane prace remontowe (remont przeciętnego, pokoje prawa mieszkania nie w zgodzie przedszkole.
Dzieci przyjmuje 3 posiłki przygotowywane na miejscu (śniadanie, II śniadanie, obiad). Stawka żywieniowa wynosi 10 zł.
Apteczki I pomocy wyposażone prawidłowo, dostępne na bieżąco pytanie.
Zajęcia zajęcia polecenia wychowawcy. Ona e-pomocnik wskazuje pory wyjścia do łazienki.
Nadzór wychowawcy w 3 pomieszczeniach w wrzesień 2022r.

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

Nie dotyczy

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Nie dotyczy

IV.UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ ~~nie dokon~~ano wpisu do książki kontroli/dz~~iennika budo~~wy**

2. Wniesiono/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – na~~niesiono/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 pouczona 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/ni~~e zap~~oznano się **

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

Brak kryteriów [illegible]

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Łodzi

asystent mgr Joanna Orman

(czytelny podpis kontrolującego (-ych)

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Łodzi

mgr Justyna Jaworska
młodszy asystent

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 17.10.2022r

PRZEDSZKOLE MIEJSKIE NR 175
ul. Blacharska 21
91-470 Łódź, tel. 042 657-43-52
Regon 000803526
NIP 7262525368

DYREKTOR
mgr Iwona Wysokińska-Woź

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli: F/HDM/02 Ocena stanu sanitarnego przedszkola

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*