

przeprowadzonej przez

Bożenę Dudzic - starszy asystent,  
działającą na podstawie Upoważnienia  
stałego Nr 02, upoważnienie jedno-  
razowe Nr 306/2024

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

### Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Pułtusk

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 2024 r., poz. 416.), w związku z art. 67 § 1 i art. 68 § 1 i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r., poz. 775 ze zm.)

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Zespół Szkolno-Przedszkolny w Przemiarowie  
Przemiarowo 33; 06-100 Pułtusk  
tel. 13691 09-52

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

jr

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Pułtusk, ul. Rypek - Rotusz 41  
06-100 Pułtusk, tel. 13 692 03-91

(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników))

dyrektor szkoły ZSP w Przemiarowie

(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD 568 14810065; 13045225  
odpowiednio

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

p. Bożena Koscik - dyrektor ZSP  
(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\*

*nie dotyczy*

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli... *17.09.2024. godz. 10<sup>30</sup>*

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\* ... *nie dotyczy*

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: art. 170 ust.1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r Prawo Oświatowe (tj. Dz.U. z 2023 r poz. 900 ze. zm.)

4. Data i godzina zakończenia kontroli... *17.09.2024 r godz 12<sup>20</sup>*

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\*

*nie dotyczy*

6. Zakres przedmiotowy kontroli

*Obszar stanu sanitarnego szkoły*

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*

*termohigrometr HDHMWP1031S1W*

(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych\*\*  
- nr i nazwa protokołu/ów\*

*FLHM104*

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 i dokumentacja pracowników  
plan zajęć lekcyjnych  
protokoły z okresowej kontroli przeprowadzonej  
koniecznych Nr 49 104 123 z dn. 06.12.2023r.  
atesty, certyfikaty na meble i sprzęt sportowy  
protokoły obiektywne w zakresie bhp. 28.08.2023r.*



12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*

nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr. FIHM104; FIHM102

### 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 kontrolowanego podmiotu nie jest prowadzone postępowanie administracyjno-egzekucyjne.

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

W skład Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Trzemiarowie wchodzi:

- publiczna szkoła podstawowa
- przedszkole miejskie

Skontrolowano stan sanitarno-higieniczny i techniczny sal zajęć, zwracając szczególną uwagę na sprzęt i wyposażenie. Oczepiono pomieszczenia sanitarne w zakresie zachowania standardów dostępności do urządzeń sanitarnych, zapewnienia środków do utrzymania higieny osobistej dla dzieci. Kontrolę objęto także pozostałe pomieszczenia tj. świetlice, ciągi komunikacyjne, szatnie, miejsce na porostawianie podręczników i przybory szkolnych oraz sposób przechowywania środków czyszczących, dezynfekcyjnych i sprzętu porządkowego.



Ocenie poddano również warunki do prowadzenia zajęć wychowania przedmiotowego. Oceniono po stronie sanitarno-higienicznej i technicznej otoczenia placówki, w tym plac rekreacyjny, boisko i miejsca gromadzenia odpadów stałych. Skontrolowano także gabriel pomocy przedlekarskiej, wyposażenie apteczki wraz z instrukcją udzielania pierwszej pomocy oraz realizację wymogów w zakresie ochrony zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. W trakcie wykonywania czynności kontrolnych dokonano pomiaru temperatury i oceniono plan zajęć rekreacyjnych w 5 oddziałach.

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



4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*

Udzielono instruktorowi edukacyjno-informacyjnego na temat eliminacji ryzyka nad postawy u dzieci i w zakresie profilaktyki czystości stąpu głowy oraz oświetlenia

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 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 grzywien 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

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

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

*nie dotyczy*

Zespół Szkolno-Przedszkolny  
w Przemiarowie  
Przemiarowo 53, 06-100 Pułtusk  
Regon 130 454 223 / NIP 568 14 82 065  
tel./fax: 23 691 09 52

DYREKTOR ZESPOŁU  
SZKOLNO-PRZEDSZKOLNEGO

*mgr Bożena Kosciak*

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT

*mgr Bożena Dudzic*

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

#### V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

*17.04.2024r.*

Zespół Szkolno-Przedszkolny  
w Przemiarowie  
Przemiarowo 53, 06-100 Pułtusk  
Regon 130 454 223 / NIP 568 14 82 065  
tel./fax: 23 691 09 52

DYREKTOR ZESPOŁU  
SZKOLNO-PRZEDSZKOLNEGO

*mgr Bożena Kosciak*

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano /nie wykorzystano formularze

kontroli\*\* *która znajduje się do wglądu kontrolowanego  
w siedzibie PSSP Psk, ul. 3 Maja 20 w dn. poniedziałek - piątek.*

(gazwa/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