

.....
pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ Z WIZYTACJI

Nr..... 02/1.Pz. 04/05/2025 Przewodowa 09.04.2025

(miejscowość, data)

przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych)* pracownika (-ów)* Powiatowej
Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Puławach

..... Wz. upoważnienie 04
Bonbanę Duszyk, dyktant 02/Pz

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do czynności kontrolnych)

Wizytację przeprowadzono na podstawie art. 2 i art. 6 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej t.j. (Dz. U z 2024 r., poz.416.) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. 2024 r., poz. 572).

Sposób przeprowadzania wizytacji określa procedura PT/PZ/01.

CZĘŚĆ I – INFORMACJE DOTYCZĄCE WIZYTOWANEJ PLACÓWKI

1. Wizytowana placówka:

Publikane Szwarc Podstawa przy Zespole
Szwarc - Przemysłowym w Przewodowej

(pełna nazwa, adres)

2. Kierujący placówką:

P. Bożena Kosciak - Dyrektor

(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel placówki, wyznaczony przez Kierującego placówką do reprezentowania go podczas wizytacji:

P. Bożena Kosciak - Dyrektor

(imię i nazwisko, stanowisko/funkcji)

CZĘŚĆ II – PRZEPROWADZANIE WIZYTACJI

1. Zakres przedmiotowy wizytacji:

Ocena i interesy w/w programowej
"Trymowy Formy"

2. W czasie wizytacji przedłożono do wglądu następującą dokumentację:

Diennik na 2019 r.
Programu wydawniczo - profilaktyczny siostry

(wymienić)

3. Integralną częścią protokołu jest załącznik

CZĘŚĆ III – USTALENIA PO PRZEPROWADZONEJ WIZYTACJI

1. Uwagi i zalecenia wynikające z przeprowadzonej wizytacji:

Program realizowany zgodnie z celami
i założeniami programowymi.

2. Uwagi i zastrzeżenia kierownika/osoby upoważnionej wizytowanej jednostki. Pan (i) wnosi/nie wnosi*
uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego:

.....
.....
.....

(wymienić)

3. W książce kontroli dokonano wpisu: tak/nie*

4. Protokół niniejszy został sporządzony w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron, a następnie po odczytaniu i omówieniu go został podpisany.

5. Poprawki i uzupełnienia do protokołu:

.....
Nie uzupełniono

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

DYREKTOR ZESPÓLU
SZKOLNO-PRZEDSZKOLNEGO

(podpis osoby, w obecności której przeprowadzono wizytację)

ASYSTENT

Barbara Duszczyk

(podpis osoby wzytującej)

CZEŚĆ IV – POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

1. Protokół z wizytacji działalności oświatowo-zdrowotnej i promocji zdrowia wraz z załącznikiem, przeprowadzonej w dniu (-ach) otrzymałem/(-am).*

DYREKTOR ZESPÓLU
SZKOLNO-PRZEDSZKOLNEGO

mgr Bożena Kosciak

(data, podpis i pieczęć odbierającego protokół)

Zespół Szkolno-Przedszkolny
w Przemkowie

ul. Szarymoko 33, 06-100 Pultusk
tel. 23 233 233 / NIP 568 14 82 065
13 691 09 52

Niniejszy protokół nie może być bez zgody Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w

.....
powielany inaczej jak tylko w całości.

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

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

OCENA REALIZACJI INTERWENCJI PROGRAMOWEJ

Poniższy formularz stanowi załącznik do protokołu z wizytacji nr 02.PZ.04/05/2025
z dnia 09.04.2025r.

1. Oceniana interwencja programowa:

program edukacyjny „Tajemnej Formy”

2. Koordynator programu:

P. Młotkiewicz Elżbieta - nauczyciel - pedagog
P. Marona Odas pedagog specjalny / nauczyciel
H-Du
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

3. Realizatorzy programu w placówce:

nauczyciele kl. IV - VIII - 46 uczniów
rodzice uczniów
(stanowisko służbowe)

4. Czas realizacji programu:

kwiecień 2024 / czerwiec 2025

5. Zasięg i adresaci objęci programem:

Uczniowie kl. - 46 uczniów
Rodzice kl. IV - VIII

6. Cel/e ustalony/e dla interwencji programowej w placówce:

Edukacja w zakresie tworzenia kształtowanie prospo-
łecznych wartości wśród młodzieży szkolnej i rodziców
początek promocyjnego stylu życia i zdrowotnej
olisty.

7. Sposób wdrożenia programu w placówce:

Zapoznanie uczniów i rodziców z celami i założeniami programowymi na lekcji i do pracy, zabawa z rodzicami. Wypracowanie i prezentacja na stronie internetowej programu.

8. Z kim (z jakimi instytucjami, organizacjami, osobami) współpracowano w realizacji programu i w jakim zakresie:

ZPSS E w zakresie dystrybucji materiałów oświatowo-zdrowotnych, przeprowadzenie i pogadanki nt. narkotyków i energetyki i prezentacje „Alkohol szkodliwy”.

9. Metody/formy realizacji programu:

zawody sportowe, scenariusze lekcji, pogadanki, konkursy olimpiady wiedzy „Tęcza zdrowia”.

10. Opis zadań realizowanych w placówce w ramach programu:

1. Przeprowadzenie pogadanki dla uczniów IV-V klas nt. ABC zdrowego stylu życia, sport to zdrowie,
2. Omówienie zasad higieny i zdrowego stylu życia,
3. Lekcje bunt młodości
4. Mistrzostwa w Budowy Ciała Profilaktyka i Zdrowie
5. Wzrost uczniów w cwałach lekkoatletycznych.

11. Zgodność realizowanych działań z założeniami programu:

Działanie zgodne z celami i założeniami programowymi.

12. Czy treści programowe zostały wpisane do programu wychowawczo-profilaktycznego szkoły?

tak/nie (podkreślić właściwe)

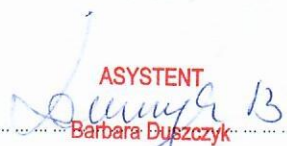
13. Efekty osiągnięte podczas realizacji programu w placówce (wg koordynatora szkolnego):

Uczniowie i rodzice uswiadomili sobie swoje
odtymsosci fryzowej i zbilansowanej diety dla
wzrosta i zdrowia i wieku szkolnym

14. Uwagi i spostrzeżenia dotyczące realizacji programu:

Bez uwagi.
Problemy z realizacją programu
i doświadczenia

(w opinii koordynatora i wizytującego)

ASYSTENT

Barbara Duszczyk
(podpis osoby wizytującej)