



4. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Dorota Kolańska - Dyrektor ✓  
(imię i nazwisko/stanowisko)

5. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

nie dotyczy  
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

6. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę\*

nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli..... 14.09.2011 r. ✓

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*

nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:.....

7

4. Data i godzina zakończenia kontroli..... 14.09.2011 r.

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli:

kontrola zgodności wykonanej robót  
1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 dechy z dnia 08.03.2011 r.  
w NS/MP-632-78-124-1260/14

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

2

INSPEKTOR  
Dorota Kolańska  
ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM  
NS/MP-632-78-124-1260/14

PROTOKÓŁ KONTROLI NR 2-11 / 1210 / NS / III / 2011  
Data: 14.09.2011 r.  
Lp. 1210 / NS / III / 2011  
Lp. 1210 / NS / III / 2011

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*

nie dotyczy

z

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr.....

z

### III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli

z

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

Podczas kontroli stwierdzono wykonanie  
uważań 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 dotyczących z dnia  
02.02.2017 r. w NS/HP-132-18-124-1260/17.  
Decyzja została wykonana w całości.

z

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

nie dotyczy

z

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*

nie dotyczy

z

### 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\*\*

z

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

INSPEKTOR  
Publ. Miękkiego Przemysłu Nr 2  
M. Dobrota Kofeńko

ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM

Instytut Techniczny  
ul. Wesoła 20, 01-650 Warszawa  
HP 02-01-03-17  
Publ. Miękkiego Przemysłu Nr 2  
ul. Wesoła 20, 01-650 Warszawa

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 grzywnien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia.....  
wydane przez

(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

(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

**DYREKTOR**  
Publicznego Przedszkola Nr 23 J. Piłsudskiego 60, 44-335 Jastrzębie-Zdrój  
NIP 633-221-66-15  
*mgr Dorota Kolińska*  
Publiczne Przedszkole nr 23  
ul. 1 Maja 3a, 44-330 Jastrzębie-Zdrój

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/pieczeń imienna/pieczeń podmiotu)

st. asystent  
PSSE Wodzisław Śląski  
*Olga Olszewska*  
mgr inż. Agata Olszewska

(czytelny podpis kontrolującego (-ych)/pieczęć imienne)

**V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... 14.09.2017r.

**DYREKTOR**  
Publicznego Przedszkola Nr 23 Jastrzębie-Zdrój  
Miasto na prawach powiatu  
Al. J. Piłsudskiego 60, 44-335 Jastrzębie-Zdrój  
NIP 633-221-66-15  
*mgr Dorota Kolińska*  
Publiczne Przedszkole nr 23  
ul. 1 Maja 3a, 44-330 Jastrzębie-Zdrój  
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli\*\* zgodnie z pkt II.13, do wglądu  
w siedzibie WSSE/PSSE w m Wodzisławiu Śląskim \*\*.

**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

*Dorota Kolińska*  
DYREKTOR  
Publicznego Przedszkola Nr 23  
ul. 1 Maja 3a, 44-330 Jastrzębie-Zdrój

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

Publiczne Przedszkole nr 23  
ul. 1 Maja 3a, 44-330 Jastrzębie-Zdrój