

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

**PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDM/228/80/22**

Łódź, dn.20.09.2022r.  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Annę Meissner-Sbiaa Oddział Nadzoru Higieny Dzieci i Młodzieży. Nr upow.74

*(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 2022r. 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 2022r. poz.1301)

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU**

1. Podmiot kontrolowany

Przedszkole Miejskie Nr 20

93-347 Łódź, ul Leszczyńskiej 2, tel. 42 645-73-60  
*(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)*

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Przedszkole Miejskie Nr 20

93-347 Łódź, ul. Leszczyńskiej 2, tel. 42 645-73-60  
*(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)*

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organ prowadzący: Miasto Łódź

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

jak wyżej.....  
*(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))*

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 729-258-83-62/470938140.....

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

p. Katarzyna Wankiewicz: dyrektor przedszkola.....  
*(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\*

p. Aleksandra Kotlińska: zca dyrekcji.....  
*(imię i nazwisko/stanowisko/inne)*

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI**

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 20.09.2022r. g 12;30 .....
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*  
Nie dotyczy.....
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:.....
4. Data i godzina zakończenia kontroli 20.09.2022r. g 13;30 .....
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* Nie dotyczy.....
6. Zakres przedmiotowy kontroli (sprawdzono stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń placówki: sale zabaw, pomieszczenia sanitarne, ciągi komunikacyjne, szatnia, otoczenie).....
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\*  
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 obiekcie nie jest prowadzone postępowanie administracyjno-egzekucyjne PPIS w Łodzi  
.....  
.....  
.....  
.....

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

Do przedszkola uczęszcza 40 dzieci w 2 oddziałach. ( Dzieci 5,6 letnie:19, liczba uchodźców z Ukrainy: 4). Personel zatrudniony ogółem 6 osób (3 pedagogicznego, 3 do spraw adm. i obsługi). Dokumentacja do celów sanitarno-epidemiologicznych: aktualna. Stan sanitarno-higieniczny skontrolowanych pomieszczeń i otoczenia nie budzi zastrzeżeń. Meble i zabawki certyfikowane w 100%. Środki do zachowania higieny osobistej dostępne w pomieszczeniach sanitarnych (mydło w płynie, ręczniki przeznaczone do osuszania rąk, papier toaletowy).....

Posiłki dostarczane są przez firmę cateringową: „Kids Club” w Łodzi. Stawka żywieniowa: 18 zł. (3 posiłki: śniadanie, obiad, podwieczorek).....

Plac zabaw nie jest dostępny na terenie obiektu.....

W przerwie wakacyjnej wykonano kompleksowy remont szatni dziecięcej.....

Znaki informujące o zakazie palenia wyrobów tytoniowych na terenie obiektu (dostępne).....

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

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 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

(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 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

Aleksandra Kolliba

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w Łodzi

mgr Anna Mojszner-Sbiała  
starszy asystent

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

### V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu..... 6.10.2022 .....

PRZEDSZKOLE MIEJSKIE Nr 20  
ul. St. Leszczyńskiej 2  
93-347 ŁÓDŹ  
tel. 045-733-60  
NIP 729-258-83-62  
Regon 470938140

DYREKTOR  
Przedszkola Miejskiego Nr 20  
mgr Katarzyna Wankiewicz

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli\* ocena stanu sanitarnego przedszkola Nr F/HDM/02

(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