Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny w Katowicach
40-053 Katowice, ul. Barbary 17
tel: 32 253-24-60 fax: 32 253-24-89
Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 31/1209/NS/HP/2017 Katowice 30.01.2017r.
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Iwona Dreinert - st. technik, upoważnienie stałe nr 69/2016, upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr 1209-0131/497/17
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

..... pracownika (-ów)

upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach 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 2015 r. poz. 1412), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016 r. poz. 23 z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: *(pełna nazwa, adres, telefon, faks):*
AKADEMIA WYCHOWANIA FIZYCZNEGO im. Jerzego Kukuczki w Katowicach
40-065 Katowice, ul. Mikołowska 72a

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:
Rektor - AKADEMII WYCHOWANIA FIZYCZNEGO im. Jerzego Kukuczki w Katowicach
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)
40-065 Katowice, ul. Mikołowska 72a
(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników / telefon / faks)

I.3. NIP 634-019-53-42 **REGON** 000327882 **PESEL**

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: *(imię i nazwisko, stanowisko)*
Adam Zajac - Rektor

I.5. Przedstawiciel zakładu/obiektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* *(imię i nazwisko, stanowisko)*
Wojciech Zdziebło - Zastępca Kanclerza

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* *(imię i nazwisko, ewentualnie adres):*
nie dotyczy

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 30.01.2017r.

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: kontrola sprawdzająca wykonanie zarządzeń decyzji nr NS/HP/BG/432/85-9/187/47/2011 z dnia 14.06.2011r.

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie *(stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjnego-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):*

PKD 85.42.B

Postępowanie administracyjno-egzekucyjne nie jest prowadzone

Wykonano:

pkt. 4 Doprowadzić do prawidłowego stanu sanitarno-higienicznego pomieszczenie higieniczno-sanitarne dla pracowników stołówki.

Decyzja została wykonana w całości

Na terenie zakładu obowiązuje zakaz palenia

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

nie dotyczy

III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów*

nie dotyczy

III.4. Korzystano* z wyników badań i pomiarów:

nie dotyczy

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

nie dotyczy

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

nie dotyczy

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

nie dotyczy

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.
Wnoszę/nie wnoszę** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. ..., nie nałożono/nałożono** mandat karny na .....

(imię i nazwisko, stanowisko)

..... w wysokości..... na podstawie art. .....
(nr mandatu karnego) *(podstawa prawna)*

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia..... nr .....

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono** .....

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

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisania**.
W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu.

.....

.....

.....

Dokonano/nie dokonano** wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli**,
Wydano/nie wydano** na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej ** .....

.....

.....

.....

Data i godz. zakończenia kontroli: 30. 01. 2017

Łączny czas kontroli: 2

ZASTĘPCA KANCLERZA
ds. Inwestycji, Funduszy Europejskich
i Zamówień Publicznych
mgr inż. Wojciech ZDZIEBŁO

AKADEMIA
WYCHOWANIA FIZYCZNEGO
im. Jerzego Kukuczki w Katowicach
40-065 Katowice, ul. Mikołowska 72 a
Centrala 032/2075100 fax: 032/2516868
Regon 000327882 NIP 634-019-53-42

(podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

.....
(podpis osób obecnych podczas kontroli)

J. Dziemit
(podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych)

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 30. 01. 2017.

ZASTĘPCA KANCLERZA
ds. Inwestycji, Funduszy Europejskich
i Zamówień Publicznych
mgr inż. Wojciech ZDZIEBŁO

AKADEMIA
WYCHOWANIA FIZYCZNEGO
im. Jerzego Kukuczki w Katowicach
40-065 Katowice, ul. Mikołowska 72 a
Centrala 032/2075100 fax: 032/2516868
Regon 000327882 NIP 634-019-53-42

(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

POUCZENIE: Strona/osoba upoważniona w terminie **7 dni** od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli.
Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

* - *w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy"*
**- *właściwe zakreślić*