

Powiatowa Stacja
Sanitarno - Epidemiologiczna
Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej
ul. Sobieskiego 4, 77-300 CZŁUCHÓW
tel. 59 834 11 42
NIP 843-10-85-525 REGON 000647177

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr.....

SHK, 9022, 17.02.2021, MY

Debnice, 06.04.2021.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez : Małgorzatę Hnatczak - Sekcja Higieny Komunalnej
nr upoa. 50/16, Ewę Sobtyk - Sekcja Promocji Zdrowia - nr upoa. 38/14

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Człuchowie

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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 2021r. poz. 195) w związku z art. 67§ 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz. U. z 2021r. poz. 735 ze zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Dom sportowca
Debnice 9b
77-300 Człuchów

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Gmina Miejska Człuchów
W. Szczęślińska 33
77-300 Człuchów

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Miejska Człuchów

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

W. Szczęślińska 33
77-300 Człuchów

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 8131537401/000537562/8411.2

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Paweł Głobczyński - wójt gminy Człuchów

(imię i nazwisko/stańowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Kinga Salięp - Łancee - sekretarz

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Grygorz Żukowski - pracownik Domu Sportowca

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli... 06.04.2022. godz. 12³⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: jednostka budżetowa
4. Data i godzina zakończenia kontroli... 06.04.2022. godz. 13³⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
ocena stanu sanitarnego pomieszczeń "Domu Sportowca"
prezmaczonym na pobyt obywateli pochodzących
z Ukrainy
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
nie oceniano dokumentacji
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
Aktualnie nie prowadzi się postępowania administracyjnego w stosunku do kontrolowanego zakładu.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

Kontrolę obiektu "Dom Sportowca", w którym
 przebywają osoby pochodzące z Ukrainy.

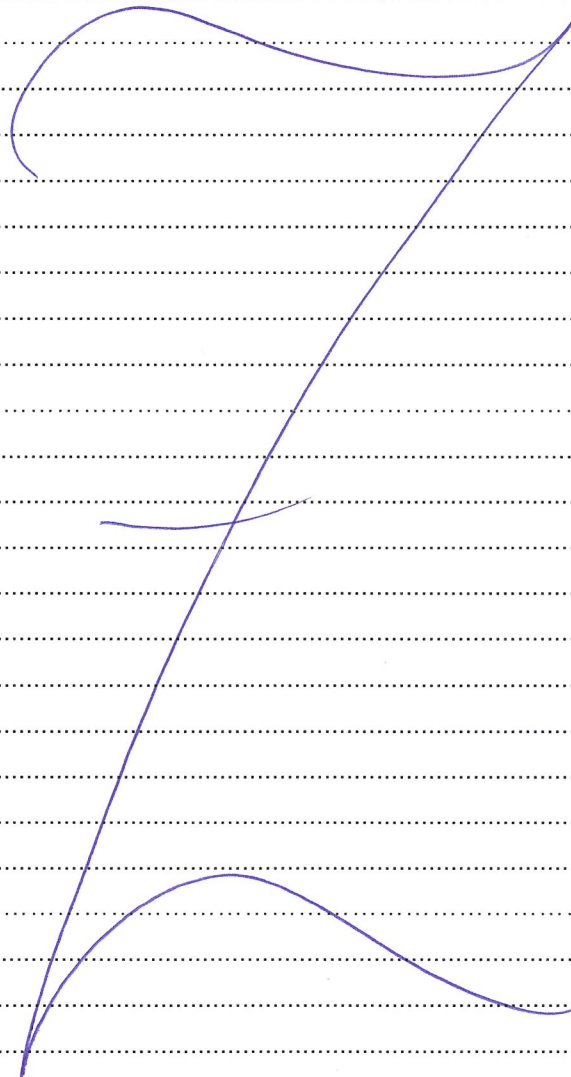
Do dyspozycji obiektu jest 4 pokoje 2 osobowe w,
 wyposażony w sprzęt higieniczny - sanitarny, wyposażony
 łazienki i prysznic, a także usługa pralni i myjni.

W obiekcie znajdują się kuchnia ogólnodostępna
 do przygotowania dla gości śniadania, obiady i
 kolacje. Posiłki przygotowane ze własnych produktów
 i produktów zakupionych i dostarczonych przez Gminę.

W dniu kontroli w obiekcie przebywało 7 dzieci
 oraz 8 kobiet.

W obiekcie znajdują się 2 pralnie.

Podczas kontroli w obiekcie pozostawiono ubrania
 pochodzące z języka polskim oraz ukraińskim.



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

a) nie dotyczy

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

b).

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

nie dotyczy

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ nie dokonano wpisu do książki kontroli/dziennika budowy**2. ~~Wniesiono~~/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego3. 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

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Człuchowie

(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

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

Sekretarz Gminy Człuchów
Kinga Schliep - Lancee
Kinga Schliep - Lancee
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT
Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej
STARSZY ASYSTENT Człuchowie
Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej
w Człuchowie
Margarita Hnatczak
Margarita Hnatczak
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

Sekretarz Gminy Człuchów
Kinga Schliep - Lancee
Kinga Schliep - Lancee
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**

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

(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

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić