

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej
12/11.525A. 52.2013.111

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. 162.HDn/1.0336- 1/20

Warszawa, 26.03.2019
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Katolinę Lipińską - Sekcja HDiMI w upoważnieniu 17/16

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w m. st. Warszawie

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

2019 1707.59
Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t. j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1261 z późn. zm.), w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t. j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1257 z późn. zm.).

22.11 2018 102.2436
2/2011.2-

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Przedszkole Nr 427 „Kraina Radości”
ul. Radośnie 11
02-356 Warszawa

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Przedszkole Nr 427 „Kraina Radości”
ul. Radośnie 11
02-356 Warszawa

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Miasto Stoleczne Warszawa reprezentowane
przez Prezydenta Miasta Stołecznego Warszawy
Plac Bankowy 3/5
00-350 Warszawa

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

8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
 – nr i nazwa protokołu/ów*

Dokonano pomiaru temperatury wody i urządzeń sanitarnych dla dzieci (58°C) ✓

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

1. Dokumentacja medyczna pracowników.
2. Kwest i certyfikat.
3. Kwest na HAK U
4. Rozstąpienie PZH z 30.08.2018.

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F/ADM/24; które

nie jest integralną częścią protokołu, do oglądania w siedzibie PSSE przy ul. Gwoliński 35 w Warszawie.

III. WYNIKI KONTROLI

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

W stosunku do kontrolowanego podmiotu nie jest wiadome postępowanie administracyjne i egzekucyjne.

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

.....
nie dotyczy
.....
.....

(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

.....
nie dotyczy
.....
.....

DYREKTOR
Przedszkola nr 427
„Kraina Radości”
[Signature]
mgr Anna Zakrzewska

Kierownik Gospodarczy
[Signature]
Agnieszka Borowiec

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Młodszy Asystent
[Signature]
Karolina Lipińska

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 26.02.2020.

DYREKTOR
Przedszkola nr 427
„Kraina Radości”
[Signature]
mgr Anna Zakrzewska

Przedszkole nr 427
„Kraina Radości”
ul. Radosna 11
02-956 Warszawa

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano ~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli** F/H2/1/04
(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