

PAŃSTWOWY POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY  
Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego w Gdyni  
81-356 Gdynia, ul. Starowiejska 5

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 117/460/27/DA/11 14.03.2011  
przeprowadzonej przez: Dedy Zonowicz (Miejscowość i data)  
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

..... pracownika (-ów)  
upoważnionego (-ych) przez Państwowego Inspektora Sanitarnego w Gdyni  
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 2006 r. Nr 122, poz. 851 z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. nr 98, poz 1071, z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):  
Przedszkole Nr 11 „Pod Kasztanami”  
ul. Gościńska 2B  
81-116 GDYNIA-OKSYWIE  
tel. 058-625-13-39, NIP 958-00-33-497

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:  
Aneta Morte Gdynia - Wychoś Gdynia 41  
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)

(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks )  
I.3. NIP 358-00-33-497 REGON 22 1742 300 PESEL

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)  
Lucjan Bielecki Dyrektor

I.5. Przedstawiciel zakładu/objektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę\* (imię i nazwisko, stanowisko)  
J.K.

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

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 14.03.2011

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:  
Planowe roczne sanitarnego obiektu

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie  
L. wapienicych drzwi - 108, gyp-14  
W tym 9,04 - 28 sztuk  
L. retusowane personelu pedago-9  
over odrobienie obrotu - 17

W całym przedsiębiorstwie wykonano  
oszczędnie elektrycznie

Między innymi robione oszczędnie np  
na w tygi w septoku

do demytki, unpości i innych  
skoroceni obiektu typu demytki

W op. II zmierzono 21 obiekt  
w tym celu należy pamiętać

**III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*:**

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

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

**III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:**

Sprawdzone są robione w obiekcie  
z opisem  
Przebiegano o tematyce  
po niedawno otrzymaniu autentycznych obrotów  
Słowno-gramatyczny

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



Data i godz. zakończenia kontroli: 14.03.2011

Łączny czas kontroli: .....

DYREKTOR

mgr Lucyna Bisemska  
(podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

Przedszkole Nr 11 „Pod Kasztanami”  
ul. Bosmańska 26  
81-116 GOYŃNIA-OKSYWIE  
tel. 058-625-13-39, NIP 958-00-33-497

*[Handwritten signature]*

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

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

**POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 14.03.2011

DYREKTOR

mgr Lucyna Bisemska  
(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”  
\*\*- właściwie zakreślić

**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 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 \*\* .....

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