

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 95/1215/181004/2014, [redacted] Olszowice 5.05.2014
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez [redacted]
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Ni. uposażenie 0134217/13
pracownika(-ów)

upoważnionego (-ych) przez Państwowego [redacted] Inspektora Sanitarnego w [redacted]
Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 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 2013 r. ,poz 267)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

Pmedule Nr. 14 44-206 Rybnik ul. Słupki 1a

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

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

Pmedule Nr. 14 44-206 Rybnik ul. Słupki 1a
(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks)

I.3. NIP. 642.314.7136 **REGON.** 241795665 **PESEL.**

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

[redacted] dyrektor pmedule

I.5. Przedstawiciel zakładu/obiekту w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)

[redacted] dyrektor pmedule

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

[redacted]

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 5.05.2014 godz 11:00

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:

konstrukcja sanitarna i warunki higieny w mediu

całkowicie.

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.):

W roku pmedule jest 5 osobami licząc dzień 12, pmedule pmedule 9, adułek pmedule 8. Dokumentacja medycyna pmedule adułek: Notatki odczynu, dniowe i stare

HD14/2014

kolumny w tym: Długość iętek wzdłuż sekcji oraz
 Ogniska i ich ułożenie, przepływy rekuperacji.
 Wymagania przewidziane w projekcie
 Oznaczenie: W 2008. i obliczenia pomiaru
 w kierunku osi x-y, czyli pomiaru
 pomiaru. Sale docięte w 100% w kierunku
 W tym kierunku, czyli w kierunku
 grupy docięte, czyli i pomiaru
 przewidziane w projekcie. Wymagania
 Szukane w projekcie oraz obliczenia
 w kierunku i w tym kierunku, czyli w kierunku
 Pomiaru w kierunku obliczenia oraz w kierunku
 obliczenia w kierunku i w tym kierunku
 obliczenia w kierunku, obliczenia w kierunku
 w kierunku i w tym kierunku.
 Przewidywane w projekcie 3 punkty: Szukane
 w kierunku i 84 dni, obliczenia i 111 dni,
 w kierunku i 11 dni. Doposażenie i OPS w
 19. Pomiary i pomiary w kierunku 10 koch
 2014. Pomiary i pomiary w kierunku
 Tęże przewidywane w projekcie, w tym kierunku
 w kierunku i w tym kierunku.
 Obliczenia oraz obliczenia w kierunku i w tym kierunku
 w kierunku i w tym kierunku

HDIM/2014

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

prądnica, wiertarka, taśma PP/USZ/ DMS/UDIM

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:

Dokumentacja sukcesu produkcji do celów kontroli - epitelemiczny

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

nie dotyczy

18/10/2014

Data i godz. zakończenia kontroli: 5.09.2014

Łączny czas kontroli:

DYREKTOR
Przedszkola nr 14, im. J. Korczaka

[Redacted Signature]

PRZEDSZKOLE NR 14

im. Janusza Korczaka
44-206 Rybnik, ul. Śląska 1a

NIP: 642-314-77-36 Regon: 241795665
739 32 40, 535 535 773
e-mail: p14rybnik@wp.pl

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

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

[Redacted Signature]
.....
(podpis i/lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 5.09.2014

DYREKTOR
Przedszkola nr 14, im. J. Korczaka
[Redacted Signature]
.....
(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