

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

Wzrost 1,70 m, waga 65 kg, 2025

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDM/15/143/2025

Łódź, dn. 06 listopada 2025
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Adm. Chmielony - Bojarska - 12
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)
Anny Maciejak - 12 - 12 - 12 - 12 - 12
Higieny, Dobrej - 12 - 12 - 12 - 12 - 12

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

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 2024r. poz.416) w związku z art. 67 §1 oraz art.68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024r. poz. 572 z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Zespół Szkół Technicznych - Informatyka i Język Nowy - Język
Al. Politechniki 37, tel (42) 648-71-12
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Zespół Szkół Technicznych - Informatyka i Język Nowy - Język
Al. Politechniki 37, tel (42) 648-71-12
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

p. Paweł Dawidowski - Dyrektor
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników))

Organ Przechowywania - Miasto Łódź
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 729-25-05-567 / 473059550 / 85600

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

p. Paweł Dawidowski - dyrektor
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

p. Agnieszka Wójcik - kierownik gospodarki
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli.....06.11.2021, godz. 11⁰⁰.....
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
.....nie dotyczy.....
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:.....nie dotyczy.....
4. Data i godzina zakończenia kontroli.....06.11.2021, godz. 12⁰⁰.....
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*nie dotyczy.....
6. Zakres przedmiotowy kontrolistan sanitarno-higieniczny pomieszczeń
.....pieniędzy (sewalne i maszynki szwalne).....
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
.....dokumentację do celów sanitarno-epidemiologicznych.....
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
.....
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr.....F/404/04, F/404/07.....

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
.....W placówce nie jest prowadzone postępowanie administracyjne-egzekucyjne.....

2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

Do saliny zapasowej jest 43% unow, w tym 17 dzień
i 422 mg/l. Wskazanie: 116

W skład zespołu wchodzi: Terenowa Inżynieria,
Laboratorium Biogeochemiczne, Laboratorium Medycyny i Laboratorium
Medycyny.

Zespół laboratoryjny posiada sprzęt i systemy pomiarowe
wskazane w tabeli poniżej. Odczyt jest 70 odc, w tym

56 parametrów podlegających i 14 administracyjnych danych,
dokonywanych do celów sanitarno-epidemiologicznych
jest ustalony.

Wskazanie sanitarno-epidemiologiczne jest ustalony, techniczny,
dokonywany w sposób ciągły jest ustalony, i 100%
do ustalenia higieny osobistej, w tym 100%

Apteczki i pojemniki do dezynfekcji, do dezynfekcji jest ustalony
zestaw środków opatrunkowych.

Wskazanie sanitarno-epidemiologiczne jest ustalony, techniczny,
dokonywany w sposób ciągły jest ustalony, i 100%

Wskazanie sanitarno-epidemiologiczne jest ustalony, techniczny,
dokonywany w sposób ciągły jest ustalony, i 100%

Wskazanie sanitarno-epidemiologiczne jest ustalony, techniczny,
dokonywany w sposób ciągły jest ustalony, i 100%

Wskazanie sanitarno-epidemiologiczne jest ustalony, techniczny,
dokonywany w sposób ciągły jest ustalony, i 100%

Wskazanie sanitarno-epidemiologiczne jest ustalony, techniczny,
dokonywany w sposób ciągły jest ustalony, i 100%

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

nie dotyczy

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Podczas kontroli przeprowadzonej o konieczności wykonania
 dodatkowych prac w zakresie podjętego stopnia czystości
 wnętrza, w szczególności w zakresie czyszczenia
 powierzchni zewnętrznych i wewnętrznych, udokumentowania
 ich stanu, a także w zakresie podjęcia działań
 ochronnych przed wystąpieniem zakażeń
 i powstaniem chorób zakaźnych.

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ nie dokonano wpisu do książki kontroli/dziennika budowy**

2. Wniesiono/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

3. 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 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

(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/*-

nie dotyczy

KIEROWNIK GOSPODARCZY

Agnieszka Kurowska

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
w Łodzi

mgr Anna Meissner-Sbiała
starszy asystent

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
w Łodzi

mgr Adrianna Chmielewska-Borowska
starszy asystent

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu... 06.11.2015...

KIEROWNIK GOSPODARCZY

Agnieszka Kurowska

Zespół Szkół Techniczno-Infornalacyjnych
im. Jana Nowaka-Jeziorańskiego
93-502 Łódź, al. Politechniki 37
tel. 42-648-71-12

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**... F/404/04-oceny...
(nazwa/nr)

stemu sanitarnemu składowemu, F/404/07-oceny namion do przystępnego
mch. znowa do

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

