

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

ONHDIM.9022.530.2024.

## PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDM/228/46/2024

Łódź dnia, 09.08.2024r.  
(miejsowość i data)

przeprowadzonej przez Annę Meissner-Sbiaa Oddział Nadzoru Higieny Dzieci i Młodzieży. Nr upow 74.  
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnej)

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 2023r. poz.338, 1688) 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)

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany  
Szkoła Podstawowa Nr 109  
ul. Pryncypalna 74, 93-379 Łódź  
Tel. 42 640-97-98  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu  
Szkoła Podstawowa Nr 109  
ul. Pryncypalna 74 w Łodzi  
Tel. 506-664-853  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Pani Monika Polaszczyk: dyrektor placówki

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

Organ prowadzący: Jak wyżej  
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – 7291457876/000210588

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pani Monika Polaszczyk: 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

nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI**

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 09.08.2024r.g. 12<sup>30</sup>
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*  
Nie dotyczy.....
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli 09.08.2024r. g. 13<sup>30</sup>
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: Sprawdzono przygotowanie placówki do Nowego Roku Szkolnego 2024/2025 pod kątem zapewnienia właściwych warunków higieniczno-sanitarnych.
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 dotyczy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*  
Pozostawiono: klauzulę informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych przez PPIS, wytyczne dotyczące zapobieganiu zakażeniom Legionella.. Wypełniono ankietę dotyczącą oceny przygotowania szkół do Nowego Roku Szkolnego 2024/2025 pod kątem zapewnienia właściwych warunków higieniczno-sanitarnych.
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nie dotyczy

**III. WYNIKI KONTROLI**

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

W obiekcie nie jest prowadzone postępowanie administracyjno-egzekucyjne PPIS w Łodzi.



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

Gymnastyki kulmborskiej dotyczą przygotowania  
dokumentu do nowego Roku Szkolnego  
2024/2025

Wypełniono szczegółową ocenę, która  
wykazała, że w odniesieniu do zapewnienia  
właściwych warunków higieniczno-sanitarnych.  
Wszelkie prace remontowe, czynności  
pracy i konserwatorskie odbywają  
się w placówce na bieżąco w miarę potrzeb.  
W obiektach odbywa się malowanie ścian  
i odświeżenie dot. sal dydaktycznych,  
świetlicy, kolar w podpiwniczeniu.  
Zakupiono nowe baterie (dot. umywalki  
w pomieszczeniach sanitarnych).  
Zakupiono także nowe meble edukacyjne  
(tańce i krzesła w sali dydaktycznej  
nr 107).

Na II piętrze pomalowano ściany i  
sufit w pomieszczeniu sanitarnym  
przeznaczonym dla chłopów.  
Wyremontowano kompleksowo polę pedagogiczne.

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

nie dotyczy

## 3. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*

Poinformowano kierownika placówki o konieczności:

Podjęcia działań zapobiegających zakażeniom bakteriami z rodzaju Legionella.

**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 grzywnien 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.....

DYREKTOR  
Szkoły Podstawowej nr 109  
*Monika Polaszczyk*  
mgr Monika Polaszczyk

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

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  
w Łodzi

*Anna Mojsner-Sbiaa*  
mgr Anna Mojsner-Sbiaa  
starszy asystent

.....  
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

## V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu: 09.08.2024 r.

DYREKTOR  
Szkoły Podstawowej nr 109  
*Monika Polaszczyk*  
mgr Monika Polaszczyk

SZKOŁA PODSTAWOWA Nr 109  
im. L. Wawrzyńskiej  
93-379 Łódź, ul. Pryncypalna 74  
tel./fax 42 640 97 98, 506 664 853

.....  
(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