

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 78/1201/ONS-ZNS/2020

16.06.2020r. / Bielsko-Biała  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Dominię Romik ONS-ZNS m. upow. PP15.022.15.2020

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

Anna Tyduch ONS - HDIM m. upow. PP15.022.

Anna Stopka ONS - HET m. upow. PP15.022.

Martyna Kamiola ONS - HET m. upow. PP15.022.

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bielsku-Białej.  
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 2019 r., poz.59 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 (Dz. U. z 2020 r., poz. 256 z późn. zm.).

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Placówka oświatowa „Tomatau” s.c. Agnieszka Michalak,

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

Halima Pyka  
43-300 Bielsko-Biała ul. Wyspańskiego 29 tel. 602 554 169

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Przedskole

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

43-300 Bielsko-Biała ul. Wyspańskiego 14

tel. 602 554 169

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Placówka oświatowa „Tomatau” s.c. Agnieszka Michalak

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

43-300 Bielsko-Biała

tel. 602 554 169

(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 5472123913/241656596

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Agnieszka Michalak, Halima Pyka

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

J.M.

(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

16.06.2020r. godz. 8<sup>50</sup>



zatrudnienie od 805  
zmiennie dniach  
w pomieszczeniach  
kuchnia sanitarno-  
hipotermiczne i  
zestawy mechaniczne  
przebiegają, które  
całkowicie  
wertykalnie

*[Handwritten signature]*

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

*nie dotyczy*

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

a)

*nie dotyczy*

b)

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*

*nie dotyczy*

**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 lit. .... 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)

nie dotyczy

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

ODDZIAŁ NADZORU SANITARNEGO  
Sekcja Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego

mgr inż. Dominika Romik  
asystent

ODDZIAŁ NADZORU SANITARNEGO  
Sekcja Higieny Żywności, Żywności  
i Przedmiotów w Użyciu

Małgorzata Kamola  
młodszy asystent

ODDZIAŁ NADZORU SANITARNEGO  
Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży

mgr inż. Anna Dyduch  
młodszy asystent

czytelny podpis kontrolującego (-ych)/ pieczęcie imienne

PLACÓWKA OŚWIATOWA  
**JONATAN** s.c.  
Agnieszka Michalak, Halina Pyka  
43-300 Bielsko-Biała, ul. Wyspiańskiego 29  
tel. 600 930 570  
REGON: 241656596 NIP: 5472123913

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/pieczęć imienna/pieczęć podmiotu)

## V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

16.06.2020/1

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli\*\* zgodnie z pkt II.13, do wglądu w siedzibie WSSE/PSSE w Bielsku-Białej.\*\*

**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

PLACÓWKA OŚWIATOWA  
**JONATAN** s.c.  
Agnieszka Michalak, Halina Pyka  
43-300 Bielsko-Biała, ul. Wyspiańskiego 29  
tel. 600 930 570  
REGON: 241656596 NIP: 5472123913

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)