

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

ONHDI.9022.912.2025.

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDM / 220 / 149 / 2025

Gałków Duży, 24 listopada 2025 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Ewę Krawczyk, Kierownika, nr upoważnienia 58
i Paulę Skowyrę, nr upoważnienia 112 Oddział Nadzoru Higieny Dzieci i Młodzieży
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

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

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Szkoła Podstawowa im. Marszałka Józefa Piłsudskiego
95-041 Gałków Duży, ul. Dzieci Polskich 14; tel. (44) 714-58-43
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Szkoła Podstawowa im. Marszałka Józefa Piłsudskiego
95-041 Gałków Duży, ul. Dzieci Polskich 14; tel. (44) 714-58-43
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Bożena Delewska - Dyrektor

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

Organ prowadzący – Gmina Koluszki

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 7282667195 / 001231990 /

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Bożena Delewska - Dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 24.11.2025 rok, godzina 9⁴⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
Nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: —
4. Data i godzina zakończenia kontroli 24.11.2025 rok, godzina 11¹⁵
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: Skontrolowano stan sanitarno-higieniczny i techniczny pomieszczeń: sal lekcyjnych, pracowni, pomieszczeń sanitarnych, bloku sportowego, szatni, świetlicy, stołówki szkolnej, korytarzy, ciągów komunikacyjnych oraz plac zabaw i otoczenie placówki.
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
Dokumentacja medyczna personelu do celów sanitarno-epidemiologicznych.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
Klauzula informacyjna RODO.
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – F/HDM/04

III. WYNIKI KONTROLI

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

Obecnie w placówce nie toczy się postępowanie administracyjne

.....

.....

.....

.....

.....

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

Szkoła Podstawowa funkcjonuje w systemie jednorzutowym. Zapisanych jest 350 uczniów i 14 nauczycieli. Działalność jest 131. datą 10.10.2016 r. 16.4. Działalność z zakresu oświaty i wychowania. 11. Placówka zatrudnia system 46 pracowników, w tym personelu pedagogicznego 34. Dokumentacja medyczna personelu dot. celów sanitarno-epidemiologicznych jest aktualna. Śledztwa i dni kontaktów sanitarno-epidemiologicznych nie budzą zastrzeżeń. Sale lekcyjne, pracownice artystyczne, warsztaty, pracownice komputerowe, pracownice fizjoterapii, pracownice dydaktyczne przed nadzwyczajnym nadzorem. Hala sportowa 100% certyfikowana. Hala i hasełta oświatowa i dostosowane do zasad ogólnych. W pracowni komputerowej wyposazone odpowiednie regulaminy. W szkole jest sala integracji sensorycznej. Pomieszczenia sanitarno-epidemiologiczne, urządzenia sanitarno-epidemiologiczne, środki do higieny osobistej tj. mydło i płyn do dezynfekcji, papier toaletowy i papierowe ręczniki. Ponadto myjnia sanitarna do rąk. Dostęp do bieżącej ciepłej i zimnej wody. Ruchomy. Szkoła prowadzi dozowanie kanionów dla uczniów, pracowników i gości obiektu. 11. danymi przygotowywanymi i prowadzonymi przez firmę cateringową. 4. Hasełta ze Szkoły Podstawowej. Stanowisko z wykształceniem - klasy I - III 8.2. 8.8.0.2. dla klas IV - VIII. Liczba dzieci przysięgała 200 uczniów. Obiady, sprzątanie, ma stół. 100% 3. Sala gimnastyczna ma zaplecze sanitarnym i dobrym stanie technicznym. Sportowy 100% certyfikowany. Plac zabaw i dozwolone użytkowanie i użytkownicy, urządzenia na placu zabaw certyfikowane 100% i dobrym stanie technicznym. Pracownicy brali. W placówce jest gabinet pedagogiczny, czynny. 100% i 100% i 100%. W gabinecie jest gabinet artystyczny, odpowiednio wyposażony. Ponadto apteka. I pomocy przedmedycznej, dostępne i odpowiednio wyposażone i środki. 100% i 100%. Placówka oświatowa jest analizowana graficznie - słownym, mówiącym o zakresie polowania tytoniu i narkotyków tytoniowych. Kierunek oświatowy i pełni.

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

nie dotyczy

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Poinformowano dyrektora placówki o konieczności wietrzenia sal lekcyjnych (pod kątem stężenia dwutlenku węgla), konieczności zapewnienia prawidłowej temperatury w pomieszczeniach, konieczności udostępnienia środków do higieny osobistej (papier toaletowy, mydło w płynie, ręczniki papierowe / suszarki do rąk), konieczności ochrony zdrowia przed następstwem palenia tytoniu i e-papierosów.

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

DYREKTOR

Szkoły Podstawowej
im. Marszałka Józefa Piłsudskiego
w Gaikowie Dużym

Bożena Delewska

mgr Bożena Delewska

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

KIEROWNIK

Oddziału Higieny Dzieci i Młodzieży
Powiatowej Stacji San.-Epid. w Łodzi

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
w Łodzi

Paula Skowyr
mgr Paula Skowyr
starszy asystent

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu *24.11.2025 r.*

DYREKTOR

Szkoły Podstawowej
im. Marszałka Józefa Piłsudskiego
w Gaikowie Dużym

Bożena Delewska

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

Szkoła Podstawowa

im. Marszałka Józefa Piłsudskiego
w Gaikowie Dużym

ul. Dzieci Polskich 14, 95-041 Gaików Duży
NIP 728-266-71-95, REGON 001231990
tel./fax (44) 714 68 43

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli**

F/HDM/04 „Ocena stanu sanitarnego szkoły”

(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