

## PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ

Nr H.9.4202.90.2017

Garwolin  
(Miejscowość i data)

Przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych) przedstawiciela (-i) Państwowego Wojewódzkiego/  
Powiatowego/Granicznego\*) Inspektora Sanitarnego w Garwolinie .....

Purostawa Kaczmarska, st. asystent 27/2017

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnień do czynności kontrolnych)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art.1 pkt 6, art. 4 ust. 1 pkt 3, 3a i 4, art. 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015 r., poz. 1412, 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 2016 r. poz. 23, z późn. zm.).

Sposób przeprowadzania kontroli określa Procedura urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością PK/BŻ/01 określona w zarządzeniu nr 153/2014 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 1 lipca 2014 r. w sprawie procedury przeprowadzania urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Na podstawie art.77 ust.1, art. 79 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1829, z późn. zm.) oraz na podstawie art. 3 ust. 2 rozporządzenia (WE) nr 882/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie kontroli urzędowych przeprowadzanych w celu sprawdzenia zgodności z prawem paszowym i żywnościowym oraz regulami dotyczącymi zdrowia zwierząt i dobrostanu zwierząt (Dz. Urz. UE L 191 z 30.04.2004, str. 1, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 3, t. 45, str. 200, z późn. zm.) – nie dokonano zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli.

### I. Informacje ogólne dotyczące kontrolowanego zakładu.

#### 1. Zakład:

Publiczne Przedszkole „Akademia Pana Kleksa”  
Al. Legionów 7 08-400 Garwolin

(pełna nazwa, wszystkie niezbędne dane dotyczące identyfikacji zakładu)

(adres)

NIP 8261033474 REGON 710006728 PESEL nie dotyczy  
TEL. 6843001 FAX nie podano E-MAIL nie podano

Zakład objęty nadzorem na podstawie: wpisu do rejestru Nr 481

(podać nr decyzji lub wpisu do rejestru)

2. Kierujący zakładem:

Lucje Wieciorok, Dyrektor  
(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel zakładu:

Martyna Talska, inżynier  
(imię i nazwisko, stanowisko)

Mie przyrząd  
(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)

4. Zakres przedmiotowy kontroli: białe kontrole sanitarno-planowe

5. Wyposażenie użyte podczas kontroli: termometr HZ114P1515015B

II. 1. Opis stanu faktycznego (charakter działalności zakładu, liczba pracowników i inne informacje charakteryzujące zakład).

W zakładzie prowadzonoj przygotowywanie se śniadaniowa, obiady i podnieciani dla dzieci w wieku 3-7 lat. Dzieńnie stawie zymieniowa 700. Obiekt zaopatwany jest w wodę kielbowe z wodociogu publicznego, dokonano wyniki badania potmierzaj jej jakości z dnia 15.11.2016r. Nr DL LBH.6211.2743.2016. i wyniki porofizjny/bakt-miologia). Sueli odpra odbrane se do kawałi 2000 j. 1000 j. 1000 j. w ka chui pidi nej wydzielone se stacjonista: przygotowywa-nie sniadek wyposazone w stek podokony, obobdu budaj ni ese wyposazone w stek, stacjonista wnie smole produke-cyjnego, stopniowo opruzanie nacyni stonicki wyposazone 1000 j. 1000 j. z funkcje wyposazone, bdu, odne przyoot-lywane se śniadaniowa i podnieciani i wydaj tmu przednie podanie wyposazone w stek i wygally do wnie role oes siej melotora. Obobdu budaj wazny wydzielone w oddiel-nym budynku wyposazone w punkt i odny. W kielui pidi nej wydzielany bdu. we stawie dla personeu wyposazony w kof, odnie: odnie ochronne w wyski czajoci ilosci, pracu jest we masnym zaluzene. Wgdelone 10 dla personeu biepae czystosc rochara. Personel w kompleknej odniej ochronnej. Odpady komunalne i polozu mroj-ne produowane se do samobitstego koutenere se odpady i odbierane przez firme EKO LIDER 7. W podacie, dazow potmierzanie odbioru, statuk z dnia 28.02.2014r.

Opracowano referat dotyczący uchwycenia dobiegających  
nieprawidłowości i podlegających: rejestr, kalendarz, uchwycenie  
-dziejach dotyczących, między innymi i delegalizacji, datai,  
towarów, procedur podlegających. Dodatkowo korekty  
-wny oceny sadzących z okresu 20.02. - 03.03.2017 r.  
Ponieważ uchwycenie, zawierają pełną analizę stanu  
wzrostu i dozna. Zmniejsza uchwycenie nie uchwycenie  
kalendarz, zmieniając do przygotowania się do dnia  
jednego raz uchwycenie podlegające jest po ce, ryby.  
Do już podlegają kalendarz, kalendarz, i ods.

**II. 2. Opis stwierdzonych nieprawidłowości z podaniem przepisów prawnych, które naruszono.**

nie stwierdzono

Integralną część protokołu stanowią następujące załączniki: 2F/PK/BŻ/01/01/01

### III. Ustalenia pokontrolne

1. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w pkt nie dotyczy zał. nr. —  
ukarano nie ukarano  
(imię, nazwisko, stanowisko)

grzywną w drodze mandatu karnego — w wysokości — zł  
(nr mandatu karnego)

na podstawie .....  
(podstawa prawna)

upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia ..... nr. ....  
(po uprzednim wysłuchaniu osoby odpowiedzialnej za dane wykroczenie/ia oraz uwzględniając informacje o sytuacji materialnej pouczone o prawie odmowy przyjęcia grzywny w drodze mandatu karnego i o skutkach prawnych takiej odmowy)

2. Zgodnie z art. 10 Kodeksu postępowania administracyjnego na wniosek strony, ustalono terminy usunięcia nieprawidłowości sanitarno-technicznych:

.....  
nie dotyczy  
.....

3. W książce kontroli dokonano wpisu oraz wydano doraźne zalecenia dotyczące usunięcia bieżących uchybień wymienionych w pkt .....

.....  
nie dokonano wpisu  
.....

o usunięciu stwierdzonych nieprawidłowości kierownik / przedstawiciel zakładu jest obowiązany zawiadomić właściwego państwowego inspektora sanitarnego nie później niż w ciągu 3 dni od daty wyznaczonego terminu.

4. Uwagi i zastrzeżenia kierownika / przedstawiciela zakładu \*).

Pan (i) wnosi / nie wnosi \* uwagi i zastrzeżeń do stwierdzonego stanu faktycznego:

.....  
5. Uwagi osoby kontrolującej..... bez uwag  
.....

6. Czas trwania kontroli: od 12<sup>50</sup> do 14<sup>50</sup>

Protokół niniejszy wraz z załącznikami został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach dla każdej ze stron, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany.

W przypadku odmowy podpisania protokołu należy dokonać odpowiedniej adnotacji.

.....  
*nie odwołano*  
 .....

Poprawki i uzupełnienia do protokołu: .....

*brak*  
 .....

.....  
 (podać: numer strony protokołu, załącznika, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

**INTENDENT**  
**PUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA Nr 2**  
**"Akademia Pana Kleksa"**  
**7 Garwolinie**  
*Malgorzata Żeleńska*  
 (podpis i pieczęć kontrolującego)

**PUBLICZNE PRZEDSZKOLE Nr 2**  
**"Akademia Pana Kleksa"**  
 ul. Piłsudskiego 7, 08-400 Garwolin  
 tel. 826-10-33-474

**STASYSTENT**

*M. Kaczorowska*  
 (podpis osoby kontrolującej)

*nie pomyślano*  
 (podpisy świadków)

#### IV. Potwierdzenie odbioru protokołu

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach).....

*03.03.2017*

otrzymałem (-am) w dniu .....

*03.03.2017*

**INTENDENT**  
**PUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA Nr 2**  
**"Akademia Pana Kleksa"**  
**w Garwolinie**  
*Malgorzata Żeleńska*  
 (podpis i pieczęć odbierającego protokół)

Właściciel / osoba upoważniona w terminie 14 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

#### Wyniki kontroli dotyczą wyłącznie skontrolowanego zakładu.

Niniejszy protokół nie może być bez zgody Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Garwolinie powielany inaczej jak tylko w całości.

Protokół sprawdzono pod względem formalnym po dokonaniu czynności kontrolnych i zatwierdzono / nie zatwierdzono\*) wyniki kontroli na egzemplarzu protokołu właściwego państwowego inspektora sanitarnego:

.....  
 (data, podpis kierownika komórki organizacyjnej/  
 kierownika technicznego/ zastępcy)

\*) - zaznaczyć właściwe

Załącznik do protokołu kontroli sanitarnej  
Nr H2.4202.30.2017 z dnia 03.03.2017

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

**ARKUSZ OCENY ZAKŁADU PRODUKCJI/OBROTU ŻYWNOŚCIĄ/  
MATERIAŁÓW I WYROBÓW PRZEZNACZONYCH DO KONTAKTU Z ŻYWNOŚCIĄ<sup>1)</sup>**

Publiczne Przedsiębiorstwo w Zakładzie Akademickim Państwowej Szkoły  
Al. Legionów 4 08-400 Garwolin

**I. INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU  
NA PODSTAWIE ANALIZY RYZYKA:**

Zaznaczyć w odpowiedniej kolumnie tabeli.

Zakres kontroli	OCENA ZAGROŻENIA			UWAGI (wpisać ND kiedy nie dotyczy)
	Niskie (N)	Średnie (S)	Wysokie (W)	
<b>I Stan techniczno - sanitarny zakładu</b>	0	9	18	
1 Układ i rozplanowanie pomieszczeń zakładu – funkcjonalność, krzyżowanie się dróg, przestrzeń robocza zakładu, zaplecze sanitarne pracowników mających kontakt z żywnością.	0	2	4	
2 Stan techniczny pomieszczeń zakładu: podłogi, ściany, sufity i zamocowane w górze elementy, okna i inne otwory, drzwi, oświetlenie pomieszczeń produkcyjnych, sprzedażowych i magazynowych.	0	2	4	
3 Powierzchnie stykające się z żywnością. Maszyny, urządzenia, sprzęt wykorzystywane w procesie produkcji/sprzedaży.	0	1	2	
4 Instalacja wodna i kanalizacja zakładu. Systemy wentylacyjne.	0	1	2	
5 Zabezpieczenie zakładu przed szkodnikami i ich zwalczanie.	0	1	2	

<sup>1)</sup> zaznaczyć właściwe

**KRYTERIA OCENY:**

Ryzyko wysokie	powyżej 47 pkt
Ryzyko średnie	powyżej 15 do 47 pkt
Ryzyko niskie	nie więcej niż 15 pkt

Częstotliwość kontroli obiektów w zależności od kategorii ryzyka:

**Wysokie ryzyko** – nie rzadziej niż co 12 miesięcy

**Średnie ryzyko** – kontrola nie rzadziej niż 1 raz na 18 miesięcy

**Niskie ryzyko** – kontrola nie rzadziej niż 1 raz na 24 miesiące

II. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI ZOSTAŁY UJĘTE W PROTOKOLE KONTROLI  
SANITARNEJ NR ..... Z DNIA .....

*112.9.202.30.2017*      *03.03.2017*

III. UWAGI I ZASTRZEŻENIA KONTROLOWANEGO DO NINIEJSZEJ OCENY:

*bez uwag*

.....  
.....  
.....

PUBLICZNE PRZEDSZKOLE Nr 1  
"Akademia Pana Kleksa"  
Al. Legionów 7, 08-400 Garwolin  
NIP: 126-10-33-474

INTENDENT  
PUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA Nr 2  
"Akademia Pana Kleksa"  
*Małgorzata Zaleska*

ST. ASYSTENT

*Mkw*

(  
p  
o  
d  
p  
i  
s