

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDM/31/ 9 /23

Zgierz dn. 04.02.2023r.  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez:

**mgr Agnieszka Kowalską- samodzielne stanowisko d/s Higieny Dzieci i Młodzieży, Nr up. 31**  
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

**Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Zgierzu**  
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art.1, art. 25, art. 35 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej ( Dz. U. z 2023 r., poz. 195 z późn. zm.) w związku z art. 67 § 1, art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego ( Dz. U. z 2022 r., poz. 2000 z późn.zm.)

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU**

1. Podmiot kontrolowany

**Miejski Żłobek im. Koziółka Matołka w Zgierzu**

**95-100 Zgierz, ul. Tuwima 21**

**tel. 42 716 40 53, zlobekmiejski@umz.zgierz.pl**  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

**Miejski Żłobek im. Koziółka Matołka w Zgierzu**

**95-100 Zgierz, ul. Tuwima 21**

**tel. 42 716 40 53, zlobekmiejski@umz.zgierz.pl**  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

**1. Gmina Miasto Zgierz – organ prowadzący**

**2. P. Anna Kruczek - dyrektor placówki**

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

**1. Zgierz, Pl. Jana Pawła II 16**

**2. Zgierz, ul. Tuwima 21**

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

4. NIP 732-21-43-329

REGON 100886510

PKD 88.91.Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

**P. Anna Kruczek – dyrektor placówki**

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

*mgr Agnieszka Kowalska*  
(imię i nazwisko/stanowisko dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę\*

*mgr Agnieszka Kowalska*  
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI**

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli... *07.02.23r pooc. 11<sup>40</sup>*.....
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\* **nie dotyczy**.....
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: **nie dotyczy**.....
4. Data i godzina zakończenia kontroli... *07.02.23r pooc. 13<sup>15</sup>*.....
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* *nie dotyczy*.....
6. Zakres przedmiotowy kontroli  
**ocena stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń placówki oraz otoczenia**
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 do celów sanitarno-epidemiologicznych**.....
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*  
**Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych**  
.....
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – **F/HDM/01**.....

**III. WYNIKI KONTROLI**

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

**Miejski Żłobek im. Koziołka Matołka w Zgierzu jest jednostką budżetową Gminy Miasto Zgierz świadczącym usługi w zakresie profilaktyki, edukacji i opieki nad dziećmi w wieku od 5 miesiąca życia do lat 3. Brak aktualnie toczącego się postępowania administracyjno-egzekucyjnego w zakresie higieny dzieci i młodzieży. Szczegółowy opis stanu faktycznego został ujęty w formularzu F/HDM/01, który znajduje się do wglądu w siedzibie PSSE w Zgierzu, ul. Andrzeja Struga 23.....**

.....

.....

.....

.....

.....

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

*Czystość bieżąca pomieszczeń placówki racuchowa  
w dniu kontroli nie stwierdzono naruszeń  
sanitarno-higienicznych.*

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

a) *brak*

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*

*brak*

**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)
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\*

DYREKTOR  
MIEJSKIEGO ŻŁOBKA W ZGIERZU

*Anna Kruczek*

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT  
SAMODZIELNE STANOWISKO PRACY  
ds. HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY  
PSSE w Zgierzu

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

## V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... *04.02.2023r.*.....

DYREKTOR  
MIEJSKIEGO ŻŁOBKA W ZGIERZU

*Anna Kruczek*  
mgr Anna Kruczek

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół)

MIEJSKI ŻŁOBEK  
m. "Koziołka Matołka" w Zgierzu  
15-100 Zgierz, ul. J. Tuwima 21  
P 732-21-43-329 REG.100886510  
tel. 42-716 40 53

(pieczęć podmiotu)

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

-ocena stanu sanitarnego żłobka F/HDM/01.....

(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