

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 1218/NS/HP/2016

2016-12-07 14:25  
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Monikę Krakowski - Dyrektora

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

Monika Krakowski - Dyrektora ul. Ogólna 23 44-300 Wodzisław Śląski

pracownika (-ów)

upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wodzisławiu Śl.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jednolity Dz. U. z 2015r. poz. 1412 ze zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z 2016r. poz. 23 ze zm.).

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU**

**I.1. Zakład/obiekt kontrolowany:** (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

JASTRZĘBSKI ZAKŁAD KOKONALNY  
ul. Dąbrowska 170, ul. 300 Jastrzębie - Zdrój

**I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:**

Monika Krakowski - Dyrektora

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

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

**I.3. NIP** 633-21-41-233 **REGON** 216 850 623

**PESEL** 2

**I.4. Kierujący zakładem/obiektom kontrolowanym:** (imię i nazwisko, stanowisko)

Monika Krakowski - Dyrektora

**I.5. Przedstawiciel zakładu/objektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę\*** (imię i nazwisko, stanowisko)

Piotr Diczek - 2. Ca Dyrektora

**I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę\*** (imię i nazwisko, ewentualnie adres):

nie dotyczy

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI**

**II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli:** 05.06.2016 godz. 12:30

**II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:** kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, utrzymania należytego stanu higienicznego zakładu pracy, warunków zdrowotnych środowiska pracy.

**III. WYNIKI KONTROLI:**

**III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie** (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjnego-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

Zakład drzewa na podstawie uchwały nr XLV/351/2006 Rady Miasta Jaszczewie-Lidaj z dnia 29.06.2006. Aktualnie w stosunku do kontrolowanego podmiotu nie toczy się postępowanie administracyjno-egzekucyjne. Kontrola dotyczyła stanowisk pracy Gminnego Punktu Zbierania Odpadów Niebezpiecznych oraz zaplecza socjalnego dla pracowników działu technicznego, kierowniczym i operatorom sprzętu oraz drzewników. Na terenie obiektu wykrywane są znaczne zagrożenia zdrowia. Podczas kontroli został ten błąd przesłany. Podczas kontroli przewidziano wyniki badań: środowiska pracy na stanowisku kierowniczym poprzez: obsługa zaimitacji, obsługa kosy spalwowej, obsługa pilarki bębnowej, które wyposażeniu przekroczenie NADPISYWAJĄCĄ Dopuszczalnym NADPISYWAJĄCĄ. W dniu kontroli stan higieniczny sanitarny obiektu nie będzie zagrożeni.

**III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*:**

nie dotyczy

**III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów\***

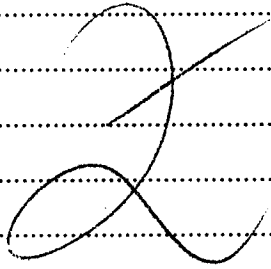
nie dotyczy

**III.4. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów:**

nie dotyczy

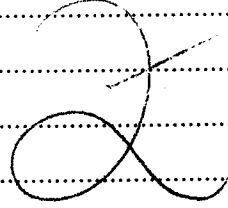
**III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:**

zrealizowałam lektorskie prace kontrolne z braku przeciwności  
do wykonywania pracy we Stanach Zjednoczonych  
i do czasu spłaty dyżurów, kierując się jako osoba  
zawieszona, obsługując osoby sprawujące, obsługując partię  
kierowniczą pracowniczą, kierując tymi, którzy  
została wydana z wyłączeniem na ul. Stanów Zjednoczonych  
pracy, instrukcje stanowiące, nie, jeżeli  
zmarła z powodu choroby i choroby, o tym, choroby,  
spis i karty, udzielenie pomocy, do czasu, jeżeli  
wobec osoby, jeżeli, jeżeli, jeżeli,  
wyniki badań i pomiarów stanowiące prace wykonane  
przez Centralne Laboratorium Pomiarów - Badawcze Sp. z o.o.  
w Warszawie - zdaje - raport z badań nr 51A/TPS/14/14/2016  
z dnia 02.02.2016, karty i rejestry wyników badań  
stanowiące prace, jeżeli, jeżeli, jeżeli,  
technicznymi, jeżeli, jeżeli, do czasu, jeżeli, jeżeli,  
na karcie



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

nie dotyczy



V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu\*

nie dotyczy

2

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/~~nie wnoszę~~\*\* uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

2

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. ... ~~nie nałożono~~/nałożono\*\*

mandat karny na

2

(imię i nazwisko, stanowisko)

... w wysokości ... na podstawie art. ...

(nr mandatu karnego)

(podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia ... nr ...

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/~~nie naniesiono~~\*\*

2

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

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu ~~został podpisany~~/odmówiono podpisania\*\*.  
W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu.

2

Dokonano/nie dokonano\*\* wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli\*\*

Wydano/nie wydano\*\* na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej \*\*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data i godz. zakończenia kontroli: 06.12.2016. ....

Łączny czas kontroli: 2h .....

STACJA SANITARNOKONTROLNA  
 PRZEDSIĘWZIĘCIE  
 ul. Dworcowa 17D  
 44-330 Jastrzęgie-Zdrój

.....

(podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

starszy asystent  
 PSSE Wodzisław Śl.

.....

mgr inż. Jolanta Sępiak

mł. asystent  
 PSSE Wodzisław Śląski

.....

mgr inż. Maria Rduch

.....

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

.....

(podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

**POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ**

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 06.12.2016. ....

STACJA SANITARNOKONTROLNA  
 PRZEDSIĘWZIĘCIE  
 ul. Dworcowa 17D  
 44-330 Jastrzęgie-Zdrój

.....

(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

**POUCZENIE:** Strona/osoba upoważniona w terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli.  
 Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

\* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”  
 \*\* - właściwe zakreślić