

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 256 / N1 40 / 2023

BYTOM - 12.09.2023  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Marta Pałaj - Sekcja N1 40 - OKS.05 / 9 / 2023  
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bytomiu

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1, art. 4 i 25 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r., o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (jedn. tekst: Dz. z 2023 r. poz. 338) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (jedn. tekst: Dz. U. z 2023 r., poz. 775 z późn.zm.).

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany  
Przedsiębiorstwo Miejskie Nr 15 im. Misia Uszałke  
ul. 933 Bytom  
Szymaj 122 tel. 32-187-01-60  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu  
.....  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań  
Marek Wajspych - Dyrektor placówki  
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników))  
Organ prowadzący - Amia Bytom  
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP - 626-26-23-978, REGON - 27106858

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:  
Marek Wajspych - Dyrektor placówki  
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*  
Marek Wajspych - Dyrektor  
(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 12.09.2023 - 10<sup>00</sup>











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 grzywn w drodze mandatu karnego nr..... z dnia..... wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bytomiu (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 PRZEDSZKOLA

mgr Mariola Wajsprych

PRZEDSZKOLE MIEJSKIE NR 15  
w Bytomiu im. Misia Uszatka  
41-933 BYTOM, ul. Szymały 122  
tel. 32 787-01-60  
REGON 271082220 NIP 636 26 23 478

Asystent  
Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży

Małgorzata Patyj

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

czytelny podpis kontrolującego (-ych)/pieczęcie imienne)

## V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu... 12.09.2023 -

DYREKTOR PRZEDSZKOLA

mgr Mariola Wajsprych

PRZEDSZKOLE MIEJSKIE NR 15  
w Bytomiu im. Misia Uszatka  
41-933 BYTOM, ul. Szymały 122  
tel. 32 787-01-60  
REGON 271082220 NIP 636 26 23 478

(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 Bytomiu\*\*.

**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