

**PAŃSTWOWY POWIATOWY  
INSPEKTOR SANITARNY  
WE WŁOCŁAWKU**  
87-800 Włocławek, ul. Kilińskiego 16

Pieczeń stacji sanitarno-epidemiologicznej

**PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 2/NHD/25**

NHD.5502.14.04.2.2024  
N.HD-5502-03-09-3/08

Włocławek, 16.01.2025 r.  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Magdalenę Braun – Stażystę Sekcji NHD, nr upoważnienia służbowego 21/24  
*(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)*  
pracownika upoważnionego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Włocławku  
*(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)*

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 416) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 572).

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU**

1. Podmiot kontrolowany

Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 1, ul. Gałczyńskiego 9, 87-800 Włocławek  
*(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)*

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 1, ul. Gałczyńskiego 9, 87-800 Włocławek  
*(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))*

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Miasto Włocławek  
*(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))*  
Zielony Rynek 11/13, 87-800 Włocławek  
*(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))*

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 8883126323 / 364303069

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pan Marek Wódecki – Dyrektor placówki  
*(imię i nazwisko/stanowisko)*

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

Nie dotyczy.  
*(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)*

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

Nie dotyczy.  
*(imię i nazwisko/stanowisko/inne)*

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI**

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 08.01.2025 r. godz. 11:25

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*: Nie dotyczy.

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Organ prowadzący jest jednostką samorządu terytorialnego, nie podlega ustawie – Prawo przedsiębiorców.

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 16.01.2025 r. godz. 07:55

08.01.2025 r. godz. 11:25 - 11:55

14.01.2025 r. godz. 07:30 - 09:30 (opracowanie protokołu kontroli)

16.01.2025 r. godz. 07:50 - 07:55 (omówienie i podpisanie protokołu kontroli)

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\* Nie dotyczy.

6. Zakres przedmiotowy kontroli: Kontrola sprawdzająca wykonanie pkt. 2 Decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Włocławku nr 367/08 z dnia 06.06.2008 r.

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*:  
 Dokumentacja kontroli  
 (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  
 - Atest higieniczny nr 304/322/310/2021 z dnia 31.08.2021 r.,  
 - Atest higieniczny B.BK.60111.0484.2023 z dnia 03.10.2023 r.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*  
 - Atest higieniczny nr 304/322/310/2021 z dnia 31.08.2021 r. - kserokopia,  
 - Atest higieniczny B.BK.60111.0484.2023 z dnia 03.10.2023 r. - kserokopia.
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – Nie dotyczy.

### III. WYNIKI KONTROLI

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

Organ prowadzący: Gmina Miasto Włocławek, Zielony Rynek 11/13, 87-800 Włocławek

W stosunku do kontrolowanego podmiotu toczą się postępowania administracyjne dotyczące:

- a. Decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Włocławku nr 672/07 z dnia 09.10.2007 r. dotyczącej wymiany skorodowanej, nieszczelnej sieci wodno-kanalizacyjnej w boksach szatni, klatkach schodowych i w sanitariatach.
- b. Decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Włocławku nr 367/08 z dnia 06.06.2008 r. dotyczącej ogrodzenia terenu szkoły oraz wymiany skorodowanych urządzeń natryskowych.
- c. Decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Włocławku nr 987/12 z dnia 27.12.2012 r. dotyczącej doprowadzenia do właściwego stanu zniszczonego parkietu w salach zajęć w grupie 5 latków, 6 latków oraz w holu na I piętrze, doprowadzenia do właściwego stanu ścian i podłóg w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych 5 latków na I piętrze i w grupie 3 i 4 latków na parterze, doprowadzenia do właściwego stanu skorodowanej instalacji wodnokanalizacyjnej we wszystkich pomieszczeniach sanitarno-higienicznych, zapewnienia równej nawierzchni tarasu zewnętrznego, doprowadzenia do właściwego stanu stopni schodów zewnętrznych przy wejściu dla 3 latków.

Pan Marek Wódecki - Dyrektor placówki pismem z dnia 20.12.2024 r. (data wpływu do PSSE we Włocławku: 24.12.2024 r.) oraz pismem uzupełniającym z dnia 27.12.2024 r. (data wpływu do PSSE we Włocławku: 30.12.2024 r.) poinformował o wykonaniu punktu 2 Decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Włocławku nr 367/08 z dnia 06.06.2008 r.

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

Podczas kontroli przeprowadzonej w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 1 we Włocławku w dniu 08.01.2025 r. w obecności Pana Marka Wódeckiego – Dyrektora placówki, sprawdzono wykonanie punktu 2 Decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Włocławku nr 367/08 z dnia 06.06.2008 r.

Stwierdzono, że skorodowane natryski zostały zdemontowane, a pomieszczenie zostało odświeżone. Ubytki zostały naprawione i uzupełnione, a ściany, sufit i podłoga – odmalowane.

Dyrektor szkoły zdecydował o likwidacji natryskowni i przeznaczeniu pomieszczenia na inny cel.

Protokół kontroli za zgodą Kontrolowanego sporządzono w siedzibie PSSE we Włocławku.

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

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*: Nie dotyczy

#### 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  
Nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości Nie dotyczy słownie Nie dotyczy

(nr mandatu karnego) Nie dotyczy

(podstawa prawna) Nie dotyczy

Upoważnienie do nakładania grzywn w drodze mandatu karnego nr Nie dotyczy z dnia Nie dotyczy  
wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Włocławku

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

5. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.  
Z tego prawa skorzystała/~~nie skorzystała~~\*\* : Nie dotyczy

6. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu  
Nie dotyczy

(imię i nazwisko/adres)

7. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach.

8. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/~~nie zapoznano się~~. \*\*

9. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu  
Nie dotyczy

DYREKTOR

mgr Marek Wódecki

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Powiatowa Stacja  
Sanitarno-Epidemiologiczna we Włocławku  
Sekcja Higieny Dzieci i Młodzieży

Magdalena Braun

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

## V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 16.01.2025 r.

DYREKTOR  
*[Podpis]*  
mgr Marek Wódecki

ZESPÓŁ SZKOLNO - PRZEDSZKOLNY Nr 1  
we Włodawku  
ul. K. I. Gałczyńskiego 9, 87-800 Włodawek  
NIP 888 312 63 23, Regon 364303060  
tel./fax 54 234 96 94

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli\*\*: Nie dotyczy. (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