

Pieczczę stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDM/31/162/25

Zgierz dn. 08.12.2025  
(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 2024r., poz.416) w związku z art. 67 § 1, art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r., poz. 572 z późn.zm.)

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU**

1. Podmiot kontrolowany

**Miejskie Przedszkole Nr 13 im. „Bajkowe Przedszkole”**

**95-100 Zgierz, ul. Słowackiego 8**

tel./fax 42 716 25 73, mp13zgierz@wikom.pl,  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

**Miejskie Przedszkole Nr 13 im. „Bajkowe Przedszkole”**

**95-100 Zgierz, ul. Słowackiego 8**

tel./fax 42 716 25 73, mp13zgierz@wikom.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 Gębicka - 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. Słowackiego 8**

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

4. NIP 732-214-32-98

REGON 100880239

PKD 8510 Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

**P. Anna Gębicka – dyrektor placówki**

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

mc dohycy

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

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

mc dohycy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)



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

Czystość bieżąca porusza w kontrolnym celu zainstalacji.  
Występuje poruszenie w miejscu zajęć dla celów SP  
odmalowania.  
W planie kontroli nie stwierdzono uchybeń  
solen'fortno - bupie w'anyca.

Podczas kontroli przypomniano o skuteczności i efektywności działań profilaktycznych w zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych. Poruszono również aspekt profilaktyki wad postawy, wad wzroku oraz zapobiegania i zwalczania wszawicy. Zwrócono uwagę na organizację pracy związanej z dezynfekcją pomieszczeń i powierzchni.

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\*

*nie dotyczy*

DYREKTOR  
Miejskiego Przedszkola nr 13 w Zgierzu  
im. "Bajkowe Przedszkole"

*mgr Anna Gębicka*

.....  
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

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

*mgr Anna Szkoła Kowalska*

.....  
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

## V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

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

*08.12.2019r*

DYREKTOR  
Miejskiego Przedszkola nr 13 w Zgierzu  
im. "Bajkowe Przedszkole"

*mgr Anna Gębicka*

.....  
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół)

Miejskie Przedszkole nr 13 w Zgierzu  
im. „Bajkowe Przedszkole”  
95-100 Zgierz ul. Słowackiego 8  
tel/fax 42-716-25-73  
REG. 100880239 NIP-732-21-43-298

.....  
(pieczęć podmiotu)

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

ocena stanu sanitarnego przedszkola F/HDM/02.....

.....  
(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