

## PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr NK.32.2015.MK

Michałowice, dnia 2 września 2015 r.  
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez:

*Marcelinę Korniejew – starszy asystent Sekcji Higieny Komunalnej, nr upoważnienia 376/2014*  
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Pruszkowie.

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 2011 r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r., poz. 267 z późn. zm.).

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

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

*Ogólnodostępne place zabaw dla dzieci i strefy rekreacji zlokalizowane na terenie gminy Michałowice.*

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

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

*Gmina Michałowice reprezentowana przez Wójta Gminy Michałowice.*

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

**I.3. NIP 534-13-38-300 REGON 000541753 PESEL nd.**

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

*Krzysztof Grabka – Wójt Gminy Michałowice.*

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

*Joanna Wysocka-Sawczuk – podinspektor ds. ochrony środowiska i gosp. komunalnej*

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

*nd.*

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

**II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli:** *2 września czerwca 2015 r., godz. 10.30*

**II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:** *bieżąca kontrola stanu sanitarnego, porządkowego i technicznego ogólnodostępnych placów zabaw dla dzieci oraz stref rekreacji zlokalizowanych na terenie Gminy Michałowice.*

### 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.):

*Przeprowadzono kontrolę:*

*ogólnodostępnych placów zabaw dla dzieci zlokalizowanych:*

- *w Opaczy, przy ul. Bodycha,*
- *w Komorowie, przy ul. Turystycznej,*
- *w Regulach, przy ul. Wiejskiej (w parku),*
- *w Pęcicach, przy ul. Zaulek,*
- *w Nowej Wsi – Granicy, przy ul. Poprzecznej,*
- *w Sokołowie, przy ul. Rodzinnej,*
- *w Pęcicach, przy ul. Brzozowej,*

*stref rekreacji mieszczących się:*

- *w Komorowie, przy ul. Głównej,*
- *w Komorowie, przy ul. Kolejowej,*
- *w Michałowicach, przy ul. 11 Listopada*
- *w Regulach, przy ul. Wiejskiej.*

## 1) Stan sanitarny, porządkowy i techniczny placów zabaw:

- oznakowanie: regulamin, zakaz palenia wyrobów tytoniowych oraz zakaz wprowadzania zwierząt umieszczone są w widocznym miejscu. Regulamin zawiera m.in.: nazwę, adres i numer telefonu do zarządcy oraz numery telefonów alarmowych.
- ogrodzenie: kompletne i bezpieczne.
- piaskownice: piasek w piaskownicy czysty, bez zanieczyszczeń
- urządzenia: kompletne, stabilne, przestrzenie minimalne między częściami urządzeń zachowane, dobry stan połączeń między częściami, zużycie części ruchomych w normie, dobry stan łańcuchów i lin, brak ostrych krawędzi, brak śladów rozkładu i korozji.
- kosze na odpady: zapewnione, opróżnione.
- dostęp do toalety: przy większości placów zabaw zapewniony.
- nawierzchnia: czysta, bez uszkodzeń, bezpieczna, zapewniona „strefa upadku”.

## 2) Kontrole wewnętrzne:

Prowadzone są zgodnie z harmonogramem:

codzienny przegląd bieżący (dozór)

3/tydzień - sprzątanie,

Uwagi:

Bez uwag.

## III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*: formularz protokołu kontroli.

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

Nie pobrano prób.

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

Nie korzystano z wyników badań.

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

Nie oceniano dokumentów.

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

Nie stwierdzono nieprawidłowości naruszających przepisy prawne.

## V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu\*

## VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Bez uwag

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

Nie wniesiono uwag.

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

mandat karny na .....nie nałożono mandatu karnego.....

.....nd.....

(imię i nazwisko, stanowisko)

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

(nr mandatu karnego)

(podstawa prawna)

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

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

Poprawek nie naniesiono.

(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.

Protokół podpisano.

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 \*\*

*Zaleceń nie wydano.*

Data i godz. zakończenia kontroli *2.09.2014 r. godz. 13.10* Łączny czas kontroli: *2 godz. i 40 min.*

*Lipold - Sarsul Joanna*  
.....  
(podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

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

*Kaw*  
.....  
(podpis i /lub pieczęć osoby(osób) kontrolującej(ych))

### POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu *03.09.2015r.* .....

*Lipold - Sarsul Joanna*  
.....  
(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

zarejestrowano pod numerem sprawy: