

**PAŃSTWOWY
POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY
W KUTNIE**

99-300 Kutno, ul. Kościuszki 14

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr...HD/6/23/5/26

...Kutno, dn 21.01.2026 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Agnieszkę Matusiak – asystenta HDiM, numer upoważnienia 7/26

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kutnie

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art.1 i art.25 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz.416 z późn.zm.) 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 2025 r., poz. 769).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Przedszkole Miejskie nr 5 „Stokrotka” w Kutnie; ul. Barcewicza 13; 99-300 Kutno
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

j. wyżej – placówka oświatowa
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Organ prowadzący – Gmina Miasto Kutno

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

Dyrektor przedszkola – Pani Arleta Kacprzak

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP: 7751735533 REGON: 610169994

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Dyrektor przedszkola – Pani Arleta Kacprzak.....
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Pani Grażyna Kaźmierska – Wicedyrektor Przedszkola.....
(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.....21.01.2026 r., godz. 9:40.....

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*...nie dotyczy....

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:.....nie dotyczy.....

4. Data i godzina zakończenia kontroli.....21.01.2026 r., godz. 10:40.....

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli.

Ocena stanu sanitarnego placówki.

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

..... nie dotyczy.....
 (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

Dokumentacja pracowników do celów sanitarno-epidemiologicznych. Protokół z kontroli zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków korzystania z obiektu z dnia 04.12.2015 r.

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

..... nie dotyczy.....

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr... F/HDM/02

III. WYNIKI KONTROLI

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

W placówce nie jest prowadzone postępowanie administracyjne w zakresie działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

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

Placówka pracuje w godzinach od 6:30 do 16:30. Do przedszkola w 4 grupach uczęszcza 88 dzieci w wieku 3 lat do 6 lat.

Pomieszczenia przeznaczone na pobyt dzieci, w tym sale zajęć oraz ciągi komunikacyjne utrzymane są w należytym stanie porządkowym i higienicznym. Wyposażenie sal jest sprawne technicznie i dostosowane do wieku dzieci. Zapewniono odpowiednie warunki przebywania.

Pomieszczenia sanitarne utrzymywane są w czystości, właściwie wyposażone w środki higieny osobistej oraz zapewniają dostęp do bieżącej ciepłej i zimnej wody. Wydzielono pomieszczenia gospodarcze, a środki czystości i preparaty dezynfekcyjne przechowywane są w sposób prawidłowy i bezpieczny, z zachowaniem zasad ochrony zdrowia dzieci.

Dwa oddziały korzystają ze wspólnej szatni, natomiast dla dwóch pozostałych oddziałów zapewniono oddzielne szatnie.

Żywnienie dzieci prowadzone jest w ramach własnego bloku żywieniowego placówki. Część dzieci spożywa trzy posiłki - 78 osób, z dwóch posiłków korzysta - 9 osób, bez posiłku - 1 osoba.

W pomieszczeniach placówki znajdują się odpowiednio wyposażone apteczki do udzielania pierwszej pomocy.

Cała kadra pedagogiczna, obsługa i administracja przeszkolona w zakresie udzielania pierwszej pomocy. Plac zabaw jest objęty regularnymi kontrolami stanu technicznego. Corocznie przeprowadzane są przeglądy urządzeń oraz nawierzchni, mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa użytkowników. Sprzęt zabawowy posiada wymagane atesty i jest utrzymywany w dobrym stanie technicznym. Ewentualne usterki są na bieżąco usuwane. Teren placu zabaw jest ogrodzony, uporządkowany i utrzymany w czystości. Piaskownica jest regularnie kontrolowana, a piasek systematycznie wymieniany. Każdorazowo po zakończeniu zabawy całość jest zakrywana w celu zachowania czystości i bezpieczeństwa dzieci.

W ramach działań informacyjno-edukacyjnych omówiono zagadnienia dotyczące profilaktyki wszawicy oraz zasad higieny osobistej dzieci. Podczas kontroli pozyskano informacje, iż rodzice zostali zapoznani z obowiązującymi procedurami postępowania w przypadku wystąpienia wszawicy, a dodatkowo na stronie internetowej placówki opublikowano materiały informacyjne dotyczące działań profilaktycznych oraz zasad zapobiegania i zwalczania tego problemu.

Ponadto przedszkole gościło służby PSP, którzy przeprowadzili edukacyjne zajęcia z pierwszej pomocy na fantomach oraz pokazali, jak działają czujniki gazu i jak dbać o bezpieczeństwo. W kwietniu dzieci uczestniczyły w spotkaniu z ratownikiem medycznym, podczas którego uczyły się zasad pierwszej pomocy. Ponadto odbyło się spotkanie ze stomatologiem, który przybliżył dzieciom zasady higieny jamy ustnej i dbania o zdrowe zęby. Otoczenie oraz pomieszczenie placówki utrzymane w czystości i porządku. Stan sanitarno – higieniczny placówki w dniu kontroli bez zastrzeżeń.

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*

a) _____ **nie stwierdzono** _____

b) _____ **nie stwierdzono** _____

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Osobę kontrolowaną zapoznano ustnie z Klauzulą informacyjną dot. przetwarzania danych osobowych zgodnie z RODO, która jest również dostępna na stronie internetowej, w biuletynie informacji publicznej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kutnie pod adresem: <http://www.gov.pl/web/psse-kutno/>.

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ ~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/dziennika budowy**

2. ~~Wniesione~~/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – ~~naniesione~~/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 /nie dotyczy**

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

Z up. DYREKTORA
WICEDYREKTOR
Przedszkola Miejskiego Nr 5
„Stokrotka” w Kutnie

mgr Grażyna Kazmierska

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

ASYSTENT
PSSE w Kutnie

mgr Agnieszka Matusiak

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu.....21.01.2026 r.....

Z up. DYREKTORA

WICEDYREKTOR
Przedszkola Miejskiego Nr 5
„Stokrotka” w Kutnie

mgr Grażyna Kazmierska

PRZEDSZKOLE MIEJSKIE NR 5

„STOKROTKA”

99-300 Kutno, ul. Barcewicza 13

tel./fax 24 254-77-62

NIP 775-17-35-533, REGON 610169994

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** F/HDM/02 Ocena stanu sanitarnego przedszkola.

(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