

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

POWIATOWA STACJA
Sanitarno-Epidemiologiczna
76-200 SŁUPSK, ul. Piotra Skargi 8
fax 059/843 81 55, tel. 059/843 12 94
Reg. 000300268, NIP 839-185-42-12

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HDM.3.2026.TZ

Słupsk, 28.01.2026 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

██████████ HDM, Nr up. 32/26, upoważnienie Nr 1.HDM.2026
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Słupsku
(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) w związku z art. 67 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t. j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1691).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU**1. Podmiot kontrolowany**

Trzy Fale Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Grunwaldzka nr 8A, 76-200 Słupsk, tel. 887 808 817, e-mail: sekretariat@trzyfale.slupsk.pl
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

j. w.
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Anna Żołądek – organizator wypoczynku, prezes Zarządu

██████████ – kierownik wypoczynku
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 839 318 69 73/ 36 54 69 091**5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:**

Anna Żołądek – organizator wypoczynku, prezes Zarządu
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

██████████ – kierownik wypoczynku
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

██████████ – koordynator ds. administracyjna prawnych; ██████████ – Dyrektor ds. utrzymania obiektu
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 28.01.2026 r., godz. 11:00

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

09.01.2026 r.

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli: 28.01.2026 r., godz. 12:00

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli

Zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków wypoczynku dzieci i młodzieży zorganizowanego w formie półkolonii oraz realizacji przepisów ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1162, z późn.zm)

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli* Laptop II/993/PSSE; Drukarka HP II/1156/PSSE

(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

1. Potwierdzenie zgłoszenia wypoczynku dzieci i młodzieży do KO, nr zgłoszenia [3017/POM/2026-Z] z dnia 13.01.2026 r.

2. Informacja o zmianach okoliczności objętych zgłoszeniem wypoczynku nr 3017/POM/2026-Z z dnia 23.01.2026 r.

3. Sprawozdania z badań wody w zakresie *Legionelli sp.* – wyniki prawidłowe – Laboratorium J. S. Hamilton Poland Sp. z o. o., ul. Chwaszczyńska 180, 81-571 Gdynia z dnia 22.05.2025 r.

4. Umowa cateringowa z [REDAKTOWANE] ul. Bohaterów Westerplatte 64, 76-200 Słupsk z dnia 12.01.2026 r.

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

Nie dotyczy

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F/HDM/15- do wglądu w siedzibie PPIS w Słupsku.

III. WYNIKI KONTROLI

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

Wobec kontrolowanego podmiotu nie prowadzi się postępowania administracyjnego.

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

1. Wypoczynek zorganizowany dla 49 uczestników (26 dziewczynek, 23 chłopców) w formie półkolonii przez i w *Trzy Fale* Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Grunwaldzka nr 8A, 76-200 Słupsk w terminie od 26.01.2026 r. do 30.01.2026 r., w godzinach od 8:00 do 16:00.

2. Wypoczynek zgłoszony do KO, nr zgłoszenia 3017/POM/2026-Z z dnia 13.01.2026 r.

3. Uczestnicy wypoczynku korzystają z przebieralni damskiej i męskiej; dwóch sal fitness (małej i dużej), wyposażonej w: stoliki, krzeselka, materiały plastyczne; sanitariatów damskich i męskich.

4. Sanitariaty zlokalizowane przy salach, z rozdzielnością na damską i męską, z dostępem do ciepłej i zimnej wody, wyposażone w: umywalki, miski ustępowe, pisuary (w sanitariacie męskim), papier toaletowy, mydło w płynie, suszarki do rąk.

5. Żywnienie – umowa cateringowa z [REDAKTOWANE] ul. Bohaterów Westerplatte 64, 76-200 Słupsk, posiłki podawane w naczyniach jednorazowego użytku, pod nadzorem PPIS w Słupsku.

6. Opieka medyczna: ratownicy medyczni obecni na obiekcie.

7. Nie odnotowano zachorowań, urazów, wypadków, hospitalizacji, zatruc pokarmowych.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

8. Zachowano bieżący stan sanitarno-higieniczno-porządkowy kontrolowanych pomieszczeń.
 9. Organizator realizuje przepisy ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.
 10. Pozostawiono materiały edukacyjno - informacyjne w zakresie nikotynizmu, wszawicy, higieny osobistej, chorób przenoszonych drogą pokarmową, bezpiecznego wypoczynku.
 11. Obiekt posiada aktualne badania ciepłej wody w parametrze *Legionella sp.* wykonywane zgodnie z harmonogramem badań ustalonym z PPIS w Słupsku.
 12. Kontrola przy współudziale pracownika Sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia Karoliną Jagusiak.
3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*

Nie dotyczy

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Brak uwag i zaleceń.

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 grzywn 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

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

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

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

Klauzula informacyjna

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych ma zastosowanie wyłącznie do osób fizycznych, w tym osób prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą, oraz przedstawicieli i pracowników firm, których dane osobowe są przetwarzane w związku z realizacją obowiązku prawnego.

W związku z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych

w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej L 119/1) (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) określanym w klauzuli dalej jako RODO informujemy, że od dnia 25 maja 2018 r. przysługują Pani/Panu określone poniżej prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Słupsku.

1. Administratorem danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Słupsku będący jednocześnie Dyrektorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Słupsku, zwany dalej „Administratorem”. Dane kontaktowe Administratora: 76-200 Słupsk, ul. Piotra Skargi 8, tel. 59-8431291, adres e-mail: psse.slupsk@sanepid.gov.pl
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych pod adresem pocztowym wymienionym w pkt 1 lub adresem e-mail: iod.psse.slupsk@sanepid.gov.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań przypisanych organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej tj. sprawowania zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzenia działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska, a także prowadzenia działalności oświatowo-zdrowotnej czyli działań wynikających z ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. z 2024 r. poz. 416 t.j.) oraz aktów wykonawczych do nich (na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i e, art. 9 ust. 2 lit. g, h, i, j RODO).
4. Odbiorcą danych będą tylko instytucje/urzędy upoważnione z mocy prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie przepisów prawa, przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych w pkt 3, lecz nie krócej niż okres wskazany w przepisach ustawowych bądź o archiwizacji.
6. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo żądania dostępu do swoich danych osobowych, a także ich sprostowania (poprawiania). Przysługuje Pani/Panu także prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, a także sprzeciwu na przetwarzanie, przy czym przysługuje ono jedynie w sytuacji, jeżeli dalsze przetwarzanie nie jest niezbędne do wywiązania się przez Administratora z obowiązku prawnego i nie występują inne nadrzędne prawne podstawy przetwarzania.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa UODO (uodo.gov.pl) gdy uzna Pani/Pan, że sposób przetwarzania Pani/Pana danych osobowych przez Administratora narusza przepisy RODO.
9. Pani/Pana a dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, nie będą poddawane profilowaniu.

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 28.01.2026 r.,

DYREKTOR
ds. utrzymania obiektu

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/~~nie wykorzystano~~ formularze kontroli** nr F/HDM/15

(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.

Informacja o wyłączeniu jawności informacji publicznej na podstawie art. 8 ust. 5 o dostępie do informacji publicznej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 902).

Podstawa prawna wyłączenia jawności:

Art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej w związku z art. 6 ust. 1 lit. c rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.).

Podmiot, którego dotyczy wyłączenie jawności: ochrona prywatności osób fizycznych.

Zakres wyłączenia: imiona i nazwiska oraz podpisy osób fizycznych.

Osoba dokonująca wyłączenia jawności: Inspektor Ochrony Danych Piotr Piątek

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić