

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

POWIATOWA STACJA
Sanitarno-Epidemiologiczna
76-200 Słupsk, ul. Piotra Skargi 8
fax 059/ 843 81 55, tel. 059/ 843 12 91
Reg 000300268, NIP 839-185-42-12

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. *UDM. 24. 2021. TX**Słupsk, 10.08.2021r.*

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

(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 (tj. Dz. U. z 2021 r., poz. 195) w związku z art. 67 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz. U. z 2021 r., poz. 735).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

*Tryb Fala Sp. z o.o., ul. Garmutowka 8A, 76-200 Słupsk,
tel. 881-808-822, e-mail: marketing@trybfala.słupsk.pl*

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Anna Łęgołek - prezes, organizator wyprawy

(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 *839-318-65-73 / 365-469-031*

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Anna Łęgołek - prezes, organizator wyprawy

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli *10.08.2021r. godz. 9:00*

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

10.08.2021r.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: Nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 10.08 2021 r. godz. 10:55
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* Nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli: Rozprawy bezpieczeństwa i higieny pracy pracowników wyznaczonych do i miejsc pracy ogólnie w sprawie polkolony
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

1. Kuchnia medyczna personelu
2. Rozprawy do RO, nr rozprawy 29888/10111-2021, z dn. 13.07.2021
3. Opinia Komendanta Miejskiej Państwowej Straży Pożarnej z siedzibą w PR. 5580763.
2019.2020. Nr z dn. 8.08.2020 r. 4. Rozprawy bezpieczeństwa i higieny pracy ogólnie w sprawie polkolony
5. Umowa na świadczenie usług celowniczych 6. Dokumentacja dotycząca ostawie zabornia
7. Rejestr mycia, dezynfekcji - Szpitala / Szpitala / Szpitala
8. Sprawy z zakresu RO nr 345867/121604, nr 345867/121604, nr 345868/121604

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr F1/1011/15

III. WYNIKI KONTROLI

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

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

1. Wykaz podmiotów ogólnie dla 65 podmiotów (35 dzieci, 30 dorosłych)
2. Wykaz podmiotów ogólnie dla 65 podmiotów (35 dzieci, 30 dorosłych)

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

3. Kontrolni preporočila uspešne in [redacted]

2. Komendy Miejskiej Policji w Słupsku oraz [REDACTED]

5. Szareklatki z podwieciem na ciemki (mzki) z ciemszpaw
do ciemki i ciemnej mody; Wokółkowane na ciemnym piśmie;
mniejsza i ciemki kłopot, ciemny ci mój ci ciemny, ciemny
ciemny, ciemny ciemny; Wokółkowane do ciemnej ciemnej jest:
8 mój ciemny, 12 mój ciemny, 12 mój ciemny, ciemny i ciemny
ciemny do ciemnej ciemnej ciemnej.

6. Wzrostujący do zadowolonego i najniższe grupy do 15 osób
Zapora, do zadowolonego czasu;
7. Zmowa na miejscu: [redacted]

Surzadawko, obiad - ^{dwie} ~~dwie~~ podniechania; i gołemu z jednorazowe opakowaniu
P. Wie odnotowano urazdy, wypadki, hospitalizacji, zdrowotnego;
Haciek stonochi' rocznie obrotu: jednego ciuzga z przerwami bity brucha.
Zobozrazowa kierownika mparajuka do przizakonienu? PSE a. Jupa
H parpradku papienewz m. obrotu; kade odniewa budo, chorowad' pab m.
parpradku rodnio: rylrogi.

9. Zwiększenie bezpieczeństwa i stabilności systemu gospodarki
finansowej państwa

10. Opieka medyczna - zdrowie, jest medycznie nieporozumiałe, nie jest.

М. Леонидовича Киселева, директора предприятия, по адресу: 202010, г. Москва, ул. Мухоморова, д. 10, кв. 10, в связи с тем, что он является носителем вируса COVID-19, и в соответствии с инструкцией по профилактике заболевания.

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

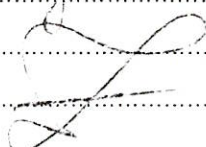
Wie doch
Jd

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

**** niewłaściwe skreślić**

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Brak uwag i zastrzeżeń

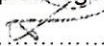


IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

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



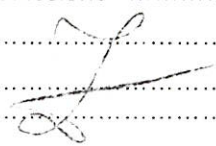
2. ~~Wniesiono~~/nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego



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

Skreślono i doprecyzowano

W pkt 3 „dotyczy” „...”



* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

(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

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Klauzula informacyjna

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, 76-200 Słupsk ul. Piotra Skargi 8 tel. 59-8431291, adres e-mail: psse.slupsk@pis.gov.pl
2. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna wyznaczyła 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.pl
3. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Słupsku przetwarza dane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. w celu realizacji bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego;
4. Odbiorcą danych będą tylko instytucje/urzędy upoważnione z mocy prawa.
5. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa.
6. Administrator danych osobowych nie przekazuje danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
7. 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.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo do:
 - dostępu do treści danych oraz ich sprostowania,
 - wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana przez PSSE w Słupsku narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu.....10.08.2021.....

.....
Trzy Fale sp. z o.o. +
ul. Grunwaldzka 8A, 76-200 Słupsk
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu) NIP 839-318-69-73 Regon 365469091

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**.....F1/109/15.....
(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.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić