

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr

HM 101148122

Łódź, dnia 11 sierpnia 2022 r.  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Anna Suleba A. kompetentne ONMK nr up. 129

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

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Łodzi,  
ul. Przybyszewskiego 10.....

(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 (Dz. U. z 2021 r. poz. 195 oraz z 2022r. poz. 655) w związku z art. 67 §1 oraz art. 68 §1 i §2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 735, 1491 i 2052)

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

### 1. Podmiot kontrolowany

Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji  
ul. ks. Skonupki 21 90-532 Łódź  
tel. 42 632-85-17

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

### 2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Pływalnia sezonowa "Wodny Raj"  
Łódź, ul. Wiernej Karki 2

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

### 3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji

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

ul. ks. Skonupki 21 90-532 Łódź

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

### 4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 727-27-58-393

Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym Łukasz Kucharski - Dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

### 5. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

Krzysztof Klupiniński - menager sportu

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

### 6. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę\*

nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

### 1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli

11.08.2022 r. godz. 13<sup>00</sup>

### 2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*

nie dotyczy

### 3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:

pechnostka bacchetosa

### 4. Data i godzina zakończenia kontroli

11.08.2022 r. godz. 14<sup>30</sup>

### 5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\*

nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli: zabieg, przedmioty pl. epidemiczne, stan sanitarno-porządkowy i techniczny, gospodarka odpadami, procesy wdatniskami wody basenowej.
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli\* (nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny) ... nie dotyczy.
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: brak.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\* ... nie dotyczy.
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr ... brak.

### III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli  
... jednostki budżetowe gminy.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego  
... obiektu sanitarnego obiektu pomieszczenia uchodzące w skład bieru serwowanego. Pywalnia kafa, cateringowa jest obecnie nieczynna - planowane prace technologiczne w okresie 01.07.2022r. - 30.09.2022r.  
Pywalnia serwowana czynna jest od dnia 01.07.2022r. planowane zamknięcie pywalni - 04.09.2022r.  
Obecnie nie jest bierem, kuchenki przebiegają - utrzymanie jest cyfrowe. Mejsocami zamknięte jest linia kuchenki wody (miejscowo) - wymaga dozymowania.  
Ocena sanitarna wody - dobra.  
Ten obiekt serwowany zgodnie z przepisami utrzymany jest cyfrowo, kuchenki woda komunalna dostarczana jest na całym terenie dostaw. Utrzymanie jest cyfrowe, nie jest potrzebne. Odpady odbiera MPO.  
Pomieszczenia przebiegają oraz toalety ogólnodostępnych utrzymane są cyfrowo. Dostępne są środki higieniczne: mydło w pianie, papier toaletowy. Zapas środków higienicznych przechowywany w magazynie.  
Do utrzymania cyfrowości pomieszczenia ogólnodostępnych w stano-



## 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

me' Olszay

(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

me' Olszay

(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

brak

Krzysztof Kłopot

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

POWIATOWA STACJA  
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA  
w Łodzi

mgr Anna Szcibór

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

## V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... 11.08.2022.....

Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji  
w Łodzi

90-532 Łódź, ul. ks. Skorupki 21  
tel. 42 636 85.17. fax 42 636 79-80

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

tel. 42 272 14 04

W trakcie kontroli wykorzystano (nie wykorzystano) formularze kontroli\*\*

brak

(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