

.....
pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ Z WIZYTACJI

Nr OZP.621.00054.2017

Warszawa, 29.03.2017 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych)* pracownika (-ów)*

Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w m. st. Warszawie, ul. Kochanowskiego 21

Aleksandra Sawińska, Młodszy Asystent, nr upoważnienia: 8/K
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do czynności kontrolnych)

Wizytację przeprowadzono na podstawie art. 2, w związku z art. 6 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015, poz. 1412) 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 2016 r. poz. 23).

Sposób przeprowadzania wizytacji określa procedura PT/PZ/01.

CZĘŚĆ I – INFORMACJE DOTYCZĄCE WIZYTOWANEJ PLACÓWKI

1. Wizytowana placówka:

**Gimnazjum nr 13 im. Stanisława Staszica
w Zespole Szkół nr 82
ul. Nowowiejska 37a
02-010 Warszawa**
(pełna nazwa, adres)

2. Kierujący placówką:

..... Pani Agnieszka Potocka - dyrektor

(imię i nazwisko, stanowisko)

3. Przedstawiciel placówki, wyznaczony przez Kierującego placówką, do reprezentowania go podczas wizytacji:

..... Pani Milena Czekaj - nauczyciel wychowania
..... fizycznego

(imię i nazwisko, stanowisko/funkcja)

CZĘŚĆ II – PRZEPROWADZANIE WIZYTACJI

1. Zakres przedmiotowy wizytacji:

Ocena realizacji interwencji programowej: „Trzymaj Formę”.

2. W czasie wizytacji przedłożono do wglądu następującą dokumentację:

.....
Sekulary program profilaktyki
.....
.....

(wymienić)

3. Integralną częścią protokołu jest załącznik F/IT/PT/PZ/01/03/02

CZĘŚĆ III – USTALENIA PO PRZEPROWADZONEJ WIZYTACJI

1. Uwagi i zalecenia wynikające z przeprowadzonej wizytacji:

.....
Polecamy oceny i interwencji programowej
„Terapii Formy”
.....
.....

2. Uwagi i zastrzeżenia kierownika/ osoby upoważnionej wizytowanej jednostki.
Pan(i) wnosi/nie wnosi* uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego:

.....
Brak
.....

(wymienić)

3. W książce kontroli dokonano wpisu: (tak/nie)*
4. Protokół niniejszy został sporządzony w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron, a następnie po odczytaniu i omówieniu go został podpisany.
5. Poprawki i uzupełnienia do protokołu:

.....
Brak
.....
.....

(podać: nr strony protokołu, załącznika, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

.....
Milena Szek
.....
(podpis osoby, w obecności której przeprowadzono wizytację)

.....
Młodszy Asystent
Asamirke
Aleksandra Sawińska
.....
(podpis osoby wizytującej)

CZĘŚĆ IV – POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

1. Protokół z wizytacji działalności oświatowo - zdrowotnej i promocji zdrowia wraz z załącznikiem, przeprowadzonej w dniu (-ach)* 29.03.2017 r. otrzymałem/(-am).*

Zespół Szkół Nr 82
Gimnazjum Nr 13
im. Stanisława Staszica
02-010 Warszawa, ul. Nowowiejska 37a
tel./fax 823-15-21
Nr Regon 015765366

Zastępca Dyrektora
Zespołu Szkół Nr 82
ds. Gimnazjum Nr 13

29.03.2017
Agnieszka Potocka
(data, podpis i pieczęć odbierającego protokół)

Niniejszy protokół nie może być bez zgody Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w m.st. Warszawa powielany inaczej jak tylko w całości.

Protokół sprawdzono pod względem formalnym po dokonaniu czynności kontrolnych i zatwierdzono/ nie zatwierdzono* wyniki wizytacji na egzemplarzu protokołu właściwego państwowego inspektora sanitarnego.

.....
(data, podpis kierownika komórki organizacyjnej
/kierownika technicznego/zastępcy)

*zaznaczyć właściwe

.....
(pieczęć państwowego inspektora sanitarnego)

OCENA REALIZACJI INTERWENCJI PROGRAMOWEJ

Poniższy formularz stanowi załącznik do protokołu z wizytacji nr OZP.621.00642017
z dnia 29.03.2017 r.

Oceniana interwencja programowa:

1. Koordynator programu:

Pani Milena Gekaj - nauczyciel w.f.

.....
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)

2. Realizatorzy programu w placówce:

Pan Stanisław Zamycha, Pan Paweł Białoszewski, Pani Wlora
Junggraf, Pan Marek Mroczkowski - nauczyciel w.f., Pani Małgorzata
Kalkowska - nauczycielka angielskiego

3. Czas realizacji programu:

rok szkolny 2016/2017 (wrzesień - czerwiec)

4. Zasięg i adresaci objęci programem:

uczniowie kl. I-III (ok. 400 uczniów)
rodzice
kadra pedagogiczna

6. Cel/e ustalone dla interwencji programowej w placówce:

Zachęcenie do aktywności fizycznej w czasie
czasu wolnego

7. Sposób wdrożenia programu w placówce:

Koordynator programu uczestniczył w ubiegłych
latach w szkoleniu metodycznym PSE.
Informacje dotyczące programu zostały
prekazywane kadry pedagogicznej

8. Z kim (z jakimi instytucjami, organizacjami, osobami) współpracowano w realizacji programu i w jakim zakresie:

Os. R. Ocłotko
PSSE u ul. St. Warszanie

9. Metody/ formy realizacji programu:

- prezentacje
- pogadanki
- zawody sportowe
- gazetki
- konkursy

10. Opis zadań realizowanych w placówce w ramach programu:

W szkole zaplanowany jest konkurs fotograficzny pod hasłem „Trzymaj formę” - uczniowie będą robili zdjęcia przedstawiające ich w aktywności fizycznej.

11. Zgodność realizowanych działań z założeniami programu:

Program realizowany jest zgodnie z założeniami metodycznymi programu

12. Czy treści programowe zostały wpisane do:*

- a) szkolnego programu profilaktyki
b) programu wychowawczego szkoły

tak/nie (podkreślić właściwe)
tak/nie (podkreślić właściwe)

* punkt dotyczy jedynie placówek nauczania i wychowania

13. Efekty osiągnięte podczas realizacji programu w placówce (wg koordynatora):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Większe zainteresowania wśród uczniów
zajęciami sportowymi. Zaobserwowano, że
uczniowie sami wyszukują nowych
form aktywności fizycznej.

14. Uwagi i spostrzeżenia dotyczące realizacji programu:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

W szkole od kilku lat zainstalowane
są źródełka z wodą pitą. Szkoła uczestniczy
w programie Wodyra i ewoce w szkole.

(w opinii koordynatora i wizytującego)

Młodszy Asystent
Aleksandra Sawińska

(podpis osoby wizytującej)