

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr ON-HP.9020.3.2024

Ostrow Wielkopolski, 30.01.2024 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Łukasz Dolata, Anita Bury; Oddział Nadzoru - Sekcja Higieny Pracy

Upoważnienie nr 55/ON-HP z dnia 29.01.2024 r.

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowie Wielkopolskim.

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1, art. 4 ust. 1 pkt 5, art. 25 ust. 1 i art. ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r., poz. 338 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 (Dz. U. z 2023 r., poz. 775 z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Powiatowy Zarząd Dróg w Ostrowie Wielkopolskim

ul. Staszica 1

63-400 Ostrow Wielkopolski

tel. (62) 735 51 66

faks: (62) 735 51 65

poczta elektroniczna: biuro@pzd-ostrow.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Powiatowy Zarząd Dróg w Ostrowie Wielkopolskim

ul. Staszica 1

63-400 Ostrow Wielkopolski

tel. (62) 735 51 66

faks: (62) 735 51 65

poczta elektroniczna: biuro@pzd-ostrow.pl

Rodzaj prowadzonej działalności: *działalność usługowa wspomagająca transport lądowy.*

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Starostwo Powiatowe w Ostrowie Wielkopolskim

(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 **622 226 76 98 / 250864066 / 52.21.Z**

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Piotr Śniegowski / dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Nie dotyczy.

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Dorota Rutkowska / główna księgowa

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli **30.01.2024 r., godz. 10:30**
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
05.01.2024 r.
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: **Nie dotyczy.**
4. Data i godzina zakończenia kontroli **30.01.2024 r., godz. 13:30**
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* **Nie dotyczy.**
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Ocena przestrzegania przepisów dotyczących warunków zdrowotnych środowiska pracy, ustawy z dnia 9 listopada 1995 roku o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych; profilaktyka zażywania środków zastępczych.
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
 - zaświadczenia o ukończeniu szkoleń w dziedzinie BHP,
 - orzeczenia lekarskie pracowników,
 - umowa z lekarzem medycyny pracy,
 - instrukcje BHP,
 - zasady przydziału środków ochrony indywidualnej oraz odzieży i obuwia roboczego,
 - karty ewidencji przydziału środków ochrony indywidualnej oraz odzieży i obuwia roboczego,
 - ocena ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy,
 - oświadczenia pracowników o zapoznaniu z ryzykiem zawodowym związanym z wykonywaną pracą oraz z zasadami ochrony przed zagrożeniami,
 - wyniki badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy,
 - rejestr czynników szkodliwych dla zdrowia,
 - karty badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia,
 - program działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas i drgania mechaniczne;
 - rejestr chorób zawodowych oraz zgłoszeń podejrzenia choroby zawodowej,
 - zaświadczenia o ukończeniu kursów udzielania pierwszej pomocy,
 - instrukcja udzielania pierwszej pomocy,
 - wykaz pracowników wyznaczonych i przeszkolonych w udzielaniu pierwszej pomocy,
 - wykaz środków do udzielania pierwszej pomocy,
 - informacja o zakazie palenia.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
 - rozdzielnik dotyczący dystrybucji materiałów edukacyjnych w ramach prowadzonej profilaktyki zażywania środków zastępczych,
 - kwestionariusz do oceny przestrzegania przepisów ustawy z dnia 9 listopada 1995 roku o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2023 r., poz. 700).
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - **F/HP/02, F/HP/08.**

Podczas kontroli przekazano informację spełniającą obowiązek informacyjny zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) 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 (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm).

III. WYNIKI KONTROLI

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

Stan zatrudnienia, system pracy

Ustalono, co następuje:

- kontrolowany zakład zatrudnia na umowę o pracę 17 osób, w tym:
 - 4 osoby na stanowiskach robotniczych (mężczyźni),
 - 13 osób na stanowiskach administracyjno-biurowych (w tym 10 kobiet);
- 1 osoba zatrudniona posiada orzeczenie o niepełnosprawności (mężczyzna);
- 8 osób pracuje przed monitorami ekranowymi powyżej 4 godz./zmianę roboczą;
- praca w zakładzie odbywa się w systemie jednonożmianowym, od godz. 7:00 do godz. 15:00.

Szkolenia w zakresie BHP, badania lekarskie

Podczas kontroli sprawdzono akta osobowe 6 pracowników zakładu, tj.:

- D.K. (robotnik drogowy, kierowca kat. B),
- D.R. (główny księgowy),
- B.D. (specjalista ds. realizacji inwestycji i remontów),
- P.M.-G. (kierownik działu inwestycji),
- M.A. (specjalista ds. zamówień publicznych),
- K.K. (pomoc administracyjna).

Stwierdzono, że:

- pracodawca poddał ww. pracowników wymaganym szkoleniom w dziedzinie BHP;
- ww. pracownicy posiadają aktualne orzeczenia lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na zajmowanych przez siebie stanowiskach.

Ponadto stwierdzono, że pracodawca posiada podpisaną umowę nr 5/2024 na świadczenie usług z zakresu medycyny pracy z NZOZ „Diagnostyka, Specjalistyka i Medycyna Pracy” Maciej Dwornik, ul. Śmigielskiego 20, 63-400 Ostrów Wielkopolski (umowa zawarta w dn. 02.01.2024 r. na czas określony - do 31.12.2024 r.).

Instrukcje BHP

Stwierdzono, że pracodawca opracował instrukcje bezpieczeństwa i higieny pracy dotyczące m.in.:

- transportu ręcznego,
- usuwania wiatrołomów i wycinki drzew w zabudowie oraz przy drogach,
- obsługi niszczarki do dokumentów.

Instrukcje te są udostępniane do stałego korzystania pracownikom zatrudnionym na danym stanowisku.

Wyposażenie w odzież roboczą, ochronną, środki ochrony indywidualnej, środki higieny osobistej

Stwierdzono, że:

- pracodawca ustalił rodzaje środków ochrony indywidualnej oraz odzieży i obuwia roboczego, których stosowanie na określonych stanowiskach jest niezbędne oraz przewidywane okresy użytkowania odzieży i obuwia roboczego;
- pracodawca wyposaża pracowników zatrudnionych na stanowiskach robotniczych w odpowiednią odzież roboczą, obuwie robocze oraz środki ochrony indywidualnej: ubranie dwuczęściowe drelichowe, ubranie specjalistyczne pilarza, buty filcowo-gumowe, bielizna osobista, peleryna przeciwdeszczowa, kask ochronny, szelki bezpieczeństwa, buty letnie, buty ocieplane, kurtka ocieplana, buty gumowe, kamizelka odblaskowa, czapka ocieplana, rękawice antywibracyjne, kask z przyłbicą, okulary przeciwsłoneczne, wkładki ocieplane, środki ochrony słuchu;
- za pranie, konserwację i naprawę odzieży pracodawca wypłaca pracownikom 2 razy w roku ekwiwalent pieniężny;
- pracodawca zapewnia pracownikom kontrolowanego zakładu odpowiednie środki higieny osobistej, udostępniane na bieżąco w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych, m.in.: papier toaletowy, mydło w płynie, ręczniki papierowe.

Ocena ryzyka zawodowego

Stwierdzono, że:

- pracodawca przeprowadził i udokumentował ocenę ryzyka zawodowego na następujących stanowiskach pracy:
 - robotnik drogowy/kierowca kat. B,

- pracownik administracyjno-biurowy (z uwzględnieniem wykonywani pracy zdalnej)
- pracownicy kontrolowanego zakładu, wymienieni w części niniejszego protokołu pt. *Szkolenia w zakresie BHP, badania lekarskie* zostali poinformowani przez pracodawcę o ryzyku zawodowym związanym z wykonywaną pracą oraz o zasadach ochrony przed zagrożeniami. Oświadczenie o powyższym znajduje się w aktach osobowych każdego z tych pracowników.

Badania i pomiary czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy

Stwierdzono, że:

- pracodawca przeprowadza badania i pomiary czynników szkodliwych dla zdrowia - hałasu i drgań mechanicznych;
- pracodawca posiada sprawozdanie nr 23/10/054 z dnia 23.11.2023 r. z badań i pomiarów ww. czynników, przeprowadzonych w dniu 10.11.2023 r.

Wyniki badań i pomiarów hałasu:

- na stanowisku obsługi zagęszczarki PCLX400 poziom ekspozycji na hałas, odniesiony do 8-godzinnego dobowego wymiaru czasu pracy $L_{EX, 8h} = 87,0+2,0$ dB; krotność wartości najwyższego dopuszczalnego natężenia hałasu $k = 1,58$;
- na stanowisku obsługi przecinarki tarczowej STIHL TS 400 poziom ekspozycji na hałas, odniesiony do 8-godzinnego dobowego wymiaru czasu pracy $L_{EX, 8h} = 90,5+2,0$ dB; krotność wartości najwyższego dopuszczalnego natężenia hałasu $k = 3,55$;
- na stanowisku obsługi pilarki spalinowej STIHL MS 362 nr 185957100 poziom ekspozycji na hałas, odniesiony do 8-godzinnego dobowego wymiaru czasu pracy $L_{EX, 8h} = 96,4+2,0$ dB; krotność wartości najwyższego dopuszczalnego natężenia hałasu $k = 13,80$;
- na stanowisku obsługi pilarki spalinowej STIHL MS 661C nr 191397779 poziom ekspozycji na hałas, odniesiony do 8-godzinnego dobowego wymiaru czasu pracy $L_{EX, 8h} = 97,1+2,1$ dB; krotność wartości najwyższego dopuszczalnego natężenia hałasu $k = 16,22$;
- na stanowisku obsługi pilarki spalinowej STIHL MS 261 nr 187473751 poziom ekspozycji na hałas, odniesiony do 8-godzinnego dobowego wymiaru czasu pracy $L_{EX, 8h} = 98,0+2,0$ dB; krotność wartości najwyższego dopuszczalnego natężenia hałasu $k = 19,95$;
- na stanowisku obsługi pilarki spalinowej STIHL MS 261 nr 193147933 poziom ekspozycji na hałas, odniesiony do 8-godzinnego dobowego wymiaru czasu pracy $L_{EX, 8h} = 97,1+2,1$ dB; krotność wartości najwyższego dopuszczalnego natężenia hałasu $k = 16,22$;
- na stanowisku obsługi kosi spalinowej STIHL FS 450 nr 169719481 poziom ekspozycji na hałas, odniesiony do 8-godzinnego dobowego wymiaru czasu pracy $L_{EX, 8h} = 89,8+2,0$ dB; krotność wartości najwyższego dopuszczalnego natężenia hałasu $k = 3,02$;
- na stanowisku obsługi kosi spalinowej STIHL FS 450 nr 161731173 poziom ekspozycji na hałas, odniesiony do 8-godzinnego dobowego wymiaru czasu pracy $L_{EX, 8h} = 91,0+2,0$ dB; krotność wartości najwyższego dopuszczalnego natężenia hałasu $k = 3,98$;
- na stanowisku obsługi kosi spalinowej STIHL FS 460C poziom ekspozycji na hałas, odniesiony do 8-godzinnego dobowego wymiaru czasu pracy $L_{EX, 8h} = 92,4+2,0$ dB; krotność wartości najwyższego dopuszczalnego natężenia hałasu $k = 5,50$;
- na stanowisku obsługi podkrzesywarki STIHL HT 133 poziom ekspozycji na hałas, odniesiony do 8-godzinnego dobowego wymiaru czasu pracy $L_{EX, 8h} = 83,5+2,0$ dB; krotność wartości najwyższego dopuszczalnego natężenia hałasu $k = 0,71$;
- na stanowisku obsługi dmuchawy SH86 poziom ekspozycji na hałas, odniesiony do 8-godzinnego dobowego wymiaru czasu pracy $L_{EX, 8h} = 88,4+2,0$ dB; krotność wartości najwyższego dopuszczalnego natężenia hałasu $k = 2,19$.

Wyniki badań i pomiarów drgań mechanicznych o działaniu miejscowym:

- na stanowiskach obsługi: pilarki spalinowej STIHL MS 362 nr 185957100, pilarki spalinowej STIHL MS 661C nr 191397779, pilarki spalinowej STIHL MS 261 nr 187473751, pilarki spalinowej STIHL MS 261 nr 193147933, kosi spalinowej STIHL FS 450 nr 169719481, kosi spalinowej STIHL FS 450 nr 161731173, STIHL FS 450 nr 161731173, podkrzesywarki STIHL HT 133 i dmuchawy SH86 - narażenie na drgania miejscowe mieści się w przedziale od 0,5 do 1,0 NDN;
- na stanowiskach obsługi zagęszczarki PCLX400 i przecinarki tarczowej STIHL TS 400 narażenie na drgania miejscowe przekracza wartość dopuszczalną NDN.

Stwierdzono, że:

- badania i pomiary czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy wykonała w zakładzie firma: SPEKTRUM Piotr Grzesiak, ul. G. Kąckiego 24, 63-400 Ostrów Wielkopolski, posiadająca certyfikat PCA nr AB 1352;

- w dniu wykonania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia wykazano przekroczenia najwyższego dopuszczalnego natężenia hałasu oraz najwyższego dopuszczalnego natężenia drgań mechanicznych o działaniu miejscowym;
- w warunkach przekroczenia NDN hałasu pracują 4 osoby;
- w warunkach przekroczenia NDN drgań mechanicznych o działaniu miejscowym pracują 4 osoby;
- w związku z przekroczeniem najwyższego dopuszczalnego natężenia hałasu i najwyższego dopuszczalnego natężenia drgań mechanicznych na ww. stanowiskach pracy, pracodawca opracował i wprowadził w życie program działań organizacyjno-technicznych zmierzających do ograniczenia narażenia na hałas i drgania mechaniczne;
- w dniu przeprowadzenia kontroli wyniki badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia są aktualne;
- pracodawca prowadzi na bieżąco rejestr czynników szkodliwych dla zdrowia w pełnym zakresie ich występowania;
- pracodawca wpisuje na bieżąco wyniki badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia do kart badań i pomiarów;
- pracodawca przekazuje ustnie pracownikom informacje o aktualnych wynikach badań i pomiarów czynnika szkodliwego dla zdrowia oraz udostępnia pracownikom wyniki badań i pomiarów do wglądu.

Choroby zawodowe

- brak stwierdzonych chorób zawodowych u pracowników lub u byłych pracowników kontrolowanego zakładu pracy;
- brak zgłoszeń podejrzenia choroby zawodowej u pracowników lub u byłych pracowników kontrolowanego zakładu pracy;
- pracodawca zaprowadził rejestr chorób zawodowych oraz zgłoszeń podejrzenia choroby zawodowej.

Pierwsza pomoc

Stwierdzono, że:

- pracodawca zapewnia pracownikom zakładu środki do udzielania pierwszej pomocy w apteczce pierwszej pomocy, znajdującej się w części administracyjno-biurowej obiektu;
- pracodawca wyznaczył i przeszkolił w udzielaniu pierwszej pomocy 3 pracowników: D.M., D.R., B.D.;
- podczas kontroli pracodawca przedstawił zaświadczenia z kursów pierwszej pomocy: nr 2585/RR/09 z dn. 02.12.2009 r. (pracownik D.M., kurs zorganizowany przez Eurocentrum Innowacji i Przedsiębiorczości - Ośrodek Kształcenia Ustawicznego w Ostrowie Wielkopolskim), nr 01/25/04/2016 z dn. 25.04.2016 r. (pracownik D.R., kurs przeprowadzony przez ratownika medycznego Wojciecha Kornaszewskiego - nr dyplomu 1800/105701/2006), nr 0225/04/2016 z dn. 25.04.2016 r. (pracownik B.D., kurs przeprowadzony jw.);
- pracodawca wywiesił przy apteczce pierwszej pomocy instrukcję udzielania pierwszej pomocy w razie wypadku oraz wykaz pracowników wyznaczonych i przeszkolonych w udzielaniu pierwszej pomocy;
- w apteczce znajduje się wykaz środków służących do udzielania pierwszej pomocy.

Ocena przestrzegania przepisów ustawy z dnia 9 listopada 1995 roku o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2023 r., poz. 700)

Stwierdzono, że:

- na terenie kontrolowanego zakładu przestrzegane są przepisy ustawy z dnia 9 listopada 1995 roku o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych - obowiązuje zakaz palenia papierosów tradycyjnych i papierosów elektronicznych;
- zarządzający obiektem umieścił w widocznych miejscach na terenie zakładu:
 - na drzwiach wejściowych do obiektu,
 - wewnątrz obiektu,
 - na drzwiach wejściowych do pomieszczeń higieniczno-sanitarnych
 odpowiednie oznakowanie słowne i graficzne - informację o zakazie palenia papierosów tradycyjnych i papierosów elektronicznych.

Działalność profilaktyczna

- w związku ze sprawowanym nadzorem nad zakazem wprowadzania do obrotu środków zastępczych, wobec prowadzonej profilaktyki zażywania środków zastępczych, podczas kontroli przeprowadzono krótką pogadankę tematyczną dotyczącą profilaktyki zażywania środków zastępczych,
 - pracodawcy przekazano ulotki edukacyjne dotyczące ww. tematu (wg rozdzielnika stanowiącego załącznik do niniejszego protokołu kontroli),
 - pracodawcę zachęcono do przeprowadzenia pracownikom krótkiego szkolenia w ww. zakresie oraz do dystrybucji przekazanych materiałów edukacyjnych wśród pracowników zakładu i do ich udostępnienia w powszechnie dostępnym miejscu na terenie zakładu;
 - ponadto pracodawcę poinformowano o dostępności ww. materiałów na stronie internetowej PSSE w Ostrowie Wielkopolskim.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

Pomieszczenia i urządzenia pracy

- kontroli poddano pomieszczenie „Zajęcia pasa drogowego” i „Zarządzania ruchem” oraz pomieszczenie „Utrzymania dróg”;
- stwierdzono, że ww. pomieszczenia oraz znajdujące się w nich urządzenia utrzymane są we właściwym stanie technicznym i sanitarno-higienicznym.

Pomieszczenia i urządzenia higieniczno-sanitarne

Stwierdzono, że:

- pracodawca zapewnia pracownikom kontrolowanego zakładu pracy wymagane pomieszczenia i urządzenia higieniczno-sanitarne;
- kontroli poddano: pomieszczenia i urządzenia higieniczno-sanitarne dla pracowników zatrudnionych na stanowiskach robotniczych (pomieszczenie do przygotowywania i spożywania posiłków, szatnię, umywalnię wyposażoną w umywalkę i kabinę natryskową oraz ustęp) oraz dla pracowników administracyjno-biurowych (pomieszczenie do przygotowywania i spożywania posiłków oraz 2 ustępy);
- stan sanitarny i techniczny pomieszczeń i urządzeń higieniczno-sanitarnych zapewnia pracownikom bezpieczne i higieniczne warunki korzystania z nich.

Na tym protokół zakończono.

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

a)

b)

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*
Nie dotyczy.

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 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

.....

GŁÓWNY KSIĘGOWY*Dorota Kutyłowska*

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Młodszy ASYSTENT*L. Dolata*
mgr inż. **Lukasz Dolata**

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Młodszy ASYSTENT*Anita Bury*
mgr inż. **Anita Bury**

POWIATOWY ZARZĄD DRÓG
w Ostrowie Wielkopolskim
ul. Staszica 1
63-400 OSTRÓW WIELKOPOLSKI
tel. 62 735 51 66, 735 51 67, fax 735 51 65
REGON 250864066

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu..... *30.01.2024r.*..... **DYREKTOR**

Piotr Ściegowski
mgr inż. **Piotr Ściegowski**

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**

**Ocena realizacji ogólnych wymogów w kontrolowanych zakładach pracy (F/HP/02),
Ocena realizacji wymogów w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach związanych z narażeniem na hałas i drgania mechaniczne (F/HP/08).**

(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

