

nie dotyczy

DYREKTOR SZKOŁY

*Urszula Pietrusakiewicz*  
inż. Urszula Pietrusakiewicz

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

SEKCJA HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

*Elżbieta Wąsek - Kluska*  
młodszy asystent

inż. Elżbieta Wąsek - Kluska  
 (czytelny podpis kontrolującego (-ych))

## V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu... 3.11.2016 .....

SZKOŁA PODSTAWOWA  
 im. ks. Jana Twardowskiego  
 w DĄBIU  
 DĄBIE 5A, 59-230 Prochowice  
 tel./fax (76)85 84 322  
 REGON 001239878, NIP 691-24-78-958

*Urszula Pietrusakiewicz*

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli\*\*

(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