

**PROTOKÓŁ**

**kontroli bezpiecznych i higienicznych warunków korzystania z obiektu oświatowego**

Na podstawie 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz.U. z 2003r. Nr 6, poz. 69)

<b>Organ prowadzący:</b> wybór dzielnicy z rozwijanej listy	<b>Urząd Dzielnicy</b> Rembertów	<b>Nazwa placówki oświatowej:</b> wybór z rozwijanej listy	<b>Przedszkole nr 423</b>			
<b>RSPO</b>	127324	<b>Dzielnica</b>	Rembertów	<b>Adres</b>	ul. Kadrowa 9	
<b>Typ placówki</b>	przedszkole	<b>Miejski System Informacji</b>	Stary Rembertów	<b>Miejscowość</b>	Warszawa	
<b>W czynnościach kontrolnych wzięły udział następujące osoby:</b>			<b>Stanowisko służbowe</b>			
1) Agnieszka FABIJANCZUK			1) kierownik gospodarczy			
2) Marek MINIOR			2) specjalista bhp			
<b>Przygotowanie obiektu do użytku</b>	<b>Stan techniczny:</b> wybór z rozwijanej listy * dobry * dostateczny * zły	<b>Kwalifikujący się:</b> wybór z rozwijanej listy * do użytku * do naprawy * do wyłączenia z użytkowania	<b>Planowane działania:</b> wybór z rozwijanej listy * niezwłoczna naprawa * zabezpieczenie do czasu naprawy	<b>Przygotowanie obiektu do użytku:</b> wybór z rozwijanej listy * spełnione warunki BHP * czasowe wyłączenie z użytkowania	<b>Uwagi</b>	
<b>I Tereny zewnętrzny należący do placówki</b>						
<b>ogrodzenie, w tym:</b> wybór z rozwijanej listy						
1	przęsła	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	bramy	nie dotyczy				
	furtki	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
<b>drogi dojazdowe dla straży pożarnej, w tym:</b> wybór z rozwijanej listy						
2	stan	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	drożność (wybierz TAK/NIE z listy rozwijanej)	TAK	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
<b>drogi inne:</b> wybór z rozwijanej listy						
3	drogi dojazdowe do bram wyjazdowych	nie dotyczy				
	drogi gruntowe (równe, bez wystających korzeni)	nie dotyczy				
<b>parkingi:</b> wybór z rozwijanej listy						
4	stan nawierzchni (podać rodzaj nawierzchni w uwagach)	nie dotyczy				
<b>chodniki</b> wybór z rozwijanej listy						
5	do wejścia głównego	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	na terenie	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	ścieżki gruntowe (równe, bez wystających korzeni)	nie dotyczy				
<b>oświetlenie</b> wybór z rozwijanej listy						
6	przy wejściu głównym	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	terenu zewnętrznego	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	boisk	nie dotyczy				
7	Czy szlaki komunikacyjne wychodzące poza teren, czy są zabezpieczone w sposób uniemożliwiający bezpośrednie wyjście na jezdnię (wybierz TAK/NIE z listy rozwijanej)	TAK/NIE/Nie dotyczy:  Nie dotyczy	Uwagi/zalecenia	Czy drogi dojazdowe dla straży pożarnej są drożne? (wybierz TAK/NIE z listy rozwijanej)	TAK/NIE/Nie dotyczy:  TAK	Uwagi/zalecenia
8	Czy zabezpieczono otwory kanalizacyjne, studzienki (wybierz TAK/NIE z listy rozwijanej)	TAK/NIE/Nie dotyczy:  TAK	Uwagi/zalecenia			

II		Teren rekreacyjny				
<b>boisko do piłki nożnej</b> wybór z rozwijanej listy						
1	nawierzchnia (podać rodzaj w uwagach)	nie dotyczy				
	urządzenia (jeśli zainstalowane na stałe)	nie dotyczy				
	urządzenia (jeśli instalowane czasowe)	nie dotyczy				
<b>boisko do siatkówki</b> wybór z rozwijanej listy						
2	nawierzchnia (podać rodzaj w uwagach)	nie dotyczy				
	urządzenia (jeśli zainstalowane na stałe)	nie dotyczy				
	urządzenia (jeśli instalowane czasowe)	nie dotyczy				
<b>boisko do koszykówki</b> wybór z rozwijanej listy						
3	nawierzchnia	nie dotyczy				
	urządzenia (jeśli zainstalowane na stałe)	nie dotyczy				
	urządzenia (jeśli instalowane czasowe)	nie dotyczy				
<b>bieżnie</b> wybór z rozwijanej listy						
4	bieżnie proste (podać rodzaj nawierzchni w uwagach)	nie dotyczy				
	bieżnie okrężne (podać rodzaj nawierzchni w uwagach)	nie dotyczy				
	inne obiekty lekkoatletyczne	nie dotyczy				
<b>plac zabaw</b> wybór z rozwijanej listy						
5	nawierzchnia (podać rodzaj w uwagach)	zły	do wyłączenia z użytkowania	zabezpieczenie do czasu naprawy	czasowe wyłączenie z użytkowania	
	piaskownice	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	urządzenia (jeśli zainstalowane na stałe)	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	urządzenia (jeśli instalowane czasowe)	nie dotyczy				
<b>siłownia</b> wybór z rozwijanej listy						
6	nawierzchnia (podać rodzaj w uwagach)	nie dotyczy				
	urządzenia (jeśli zainstalowane na stałe)	nie dotyczy				
	urządzenia (jeśli instalowane czasowe)	nie dotyczy				
<b>ścieżka zdrowia</b> wybór z rozwijanej listy						
7	nawierzchnia (podać rodzaj w uwagach)	nie dotyczy				
	urządzenia (zmocowane na stałe)	nie dotyczy				
<b>szatnie</b> wybór z rozwijanej listy						
8	ściany	nie dotyczy				
	wyposażenie/szafki	nie dotyczy				
<b>inne, wymienić jakie</b> wybór z rozwijanej listy						
9						

III Stan zewnętrzny budynku:						
<b>Ściany, w tym:</b> wybór z rozwijanej listy						
1	elewacje	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	tynki	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	okładziny	nie dotyczy				
	rynny	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
<b>Dach, w tym:</b> wybór z rozwijanej listy						
2	pokrycie	nie dotyczy				
	obróbki blacharskie	nie dotyczy				
	kominy	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
<b>Stolarka, w tym:</b> wybór z rozwijanej listy						
3	drzwi wejściowe	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	okna	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	kraty w oknach	nie dotyczy				
IV Stan wewnętrzny budynku:						
<b>Podłogi, w tym:</b> wybór z rozwijanej listy						
1	w ciągach komunikacyjnych	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	w klasach	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	w pomieszczeniach administracyjnych i technicznych	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
<b>Tynki, w tym:</b> wybór z rozwijanej listy						
2	w ciągach komunikacyjnych	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	w klasach	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	w pomieszczeniach administracyjnych i technicznych	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
<b>Okładziny ścian (jeśli są), w tym:</b> wybór z rozwijanej listy						
3	w ciągach komunikacyjnych	nie dotyczy				
	w klasach	nie dotyczy				
	w pomieszczeniach administracyjnych i technicznych	nie dotyczy				
<b>Wykończenie ścian (malowanie):</b> wybór z rozwijanej listy						
4	w ciągach komunikacyjnych	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	w klasach	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	w pomieszczeniach administracyjnych i technicznych	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
<b>Klatki schodowe, w tym:</b> wybór z rozwijanej listy						
5	schody	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	balustrady	nie dotyczy				
	podesty	nie dotyczy				
	elementy naświetli	nie dotyczy				
	Czy są zabezpieczone miejsca pracy oraz pomieszczenia, do których jest wzbroniony dostęp osobom nieuprawnionym? (wybierz TAK/NIE z listy rozwijanej)	TAK	Czy przestrzeń między biegami schodów jest zabezpieczona? (wybierz TAK/NIE z listy rozwijanej)	Nie dotyczy	Czy są zabezpieczenia przed ześlizgiwaniem się po poręczy? (wybierz TAK/NIE z listy rozwijanej)	Nie dotyczy

<b>Dźwigi, w tym:</b> wybór z rozwijanej listy						
6	osobowe	nie dotyczy				
	towarowe	nie dotyczy				
	specjalne	nie dotyczy				
<b>Oświetlenie:</b> wybór z rozwijanej listy						
7	w ciągach komunikacyjnych	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	w klasach	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	w pomieszczeniach administracyjnych i technicznych	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
<b>Wentylacja grawitacyjna:</b> wybór z rozwijanej listy						
8	w ciągach komunikacyjnych	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	w klasach	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	w pomieszczeniach administracyjnych i technicznych	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
<b>wentylacja mechaniczna, w tym</b> (wymienić pomieszczenia):						
9		nie dotyczy				
10	możliwość zapewnienia właściwej temperatury powietrza (wybierz TAK/NIE z listy rozwijanej)	TAK	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
<b>V Pomieszczenia sanitarne, w tym:</b>						
<b>ogólnodostępne:</b> wybór z rozwijanej listy						
1	zapewniona ciepła i zimna woda (wybierz TAK/NIE z listy rozwijanej)	TAK	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	urządzenia	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	instalacje	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	ściany	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	sufity	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
<b>przy salach sportowych/szatniach:</b> wybór z rozwijanej listy						
2	zapewniona ciepła i zimna woda (wybierz TAK/NIE z listy rozwijanej)	Nie dotyczy				
	urządzenia	nie dotyczy				
	instalacje	nie dotyczy				
	ściany	nie dotyczy				
	sufity	nie dotyczy				
<b>Węzły żywieniowe, w tym:</b> wybór z rozwijanej listy						
3	Urządzenia technologiczne	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	Część budowlana	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	Część sanitarna,	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	
	Część energetyczna	dobry	użytku	brak uwag	spełnione warunki BHP	

VI Zabezpieczenia ewakuacyjne (zgodnie z planem ewakuacji) wybór z rozwijanej listy						
1	plan ewakuacji umieszczony w widocznym miejscu (wybierz TAK/NIE z listy rozwijanej)	TAK/NIE:	Uwagi/zalecenia	drożność wyjść ewakuacyjnych (wybierz TAK/NIE z listy rozwijanej)	TAK/NIE:	Uwagi/zalecenia
		TAK			TAK	
	oznakowanie dróg ewakuacyjnych, wyraźne i trwałe (wybierz TAK/NIE z listy rozwijanej)	TAK/NIE:	Uwagi/zalecenia	wyposażenie w instrukcje bhp (wybierz TAK/NIE z listy rozwijanej)	TAK/NIE:	Uwagi/zalecenia
		TAK			TAK	
	gaśnice (wybierz TAK/NIE z listy rozwijanej)	TAK/NIE:	Uwagi/zalecenia			
		TAK				
VII Wyposażenie BHP wybór z rozwijanej listy						
1 apteczki, czy znajdują się w:						
1	pokoju nauczycielskim	Nie dotyczy	pracownie	Nie dotyczy	warsztaty szkolne	Nie dotyczy
	pokoju nauczycieli w-f	Nie dotyczy	świetlice	Nie dotyczy	kuchnia	TAK
	pokoju kierownika internatu	Nie dotyczy	laboratoria	Nie dotyczy	wypełniają Przedszkola - czy apteczka jest w łatwo dostępnym miejscu	TAK
2 tablice informacyjne określające zasady BHP						
2	w salach	Nie dotyczy	w laboratoriach	Nie dotyczy	wyposażenie(meble/sportowe), czy posiada atesty?	Nie dotyczy
	w warsztatach, stanowiskach praktycznej nauki zawodu	Nie dotyczy	przy maszynach i innych urządzeniach technicznych,	TAK	w warsztacie, laboratorium i pracowni, czy jest wywieszony w widocznym miejscu regulamin określający	Nie dotyczy
3 odbyte szkolenia udzielania pierwszej pomocy						
3	nauczyciele	TAK/NIE/Nie dotyczy:	Uwagi/zalecenia	pracownicy administracji	TAK/NIE/Nie dotyczy:	Uwagi/zalecenia
		TAK			TAK	
VIII Wyposażenie sal i pracowni wybór z rozwijanej listy						
1	czy posiada atesty i certyfikaty?	TAK/NIE/Nie dotyczy:	Uwagi/zalecenia	czy jest dostosowane do ergonomii uczniów	TAK/NIE/Nie dotyczy:	Uwagi/zalecenia
		TAK			TAK	
2	czy jest w stanie zapewniającym pełną sprawność oraz bezpieczeństwo pracy i nauki?	TAK/NIE/Nie dotyczy:	Uwagi/zalecenia			
		TAK				
IX Spożywanie posiłków						
1	brak jadalni - czy dostarczanie posiłków do wydzielonych pomieszczeń odbywa się zgodnie z zasadami BHP?	TAK/NIE/Nie dotyczy:	Uwagi/zalecenia	czy posiłki spożywane są w wydzielonych pomieszczeniach (jadalniach)?	TAK/NIE/Nie dotyczy:	Uwagi/zalecenia
		TAK			NIE	
X substancje chemiczne						
1	przechowywane w oryginalnych opakowaniach	TAK/NIE/Nie dotyczy:	Uwagi/zalecenia	przechowywane w oddzielnych pomieszczeniach	TAK/NIE:	Uwagi/zalecenia
		Nie dotyczy			Nie dotyczy	
2	dyrektor udostępnił osobom prowadzącym zajęcia, prowadzący zajęcia zaznajomił uczniów	TAK/NIE/Nie dotyczy:	Uwagi/zalecenia	karty charakterystyki	TAK/NIE/Nie dotyczy:	Uwagi/zalecenia
		Nie dotyczy			Nie dotyczy	

W dniu 22.08.2022r. dokonano kontroli obiektu Przedszkola nr 423 pod względem zabezpieczenia BHP.

Uwagi:

dodatkowo stwierdzono:

1. Nawierzchnia placu zabaw jest tartanowo – trawiasta. Kostki tartanowe użyte do wyłożenia nawierzchni przy urządzeniach do ćwiczeń pod wpływem warunków atmosferycznych odkształciły się i odstają od podłoża tworząc tzw. „łódki”. Odkształcona nawierzchnia powoduje utrudnienia w poruszaniu się dzieci. Wnioskuje się o wymianę nawierzchni tartanowej w najbliższym czasie.
2. Zainstalowane żagle przeciwsłoneczne skutecznie chronią dzieci przed nasłonecznieniem

Wnioski:

1. Do czasu dokonania naprawy nawierzchni wnioskuje się o wyłączenie nawierzchni tartanowej z użytkowania.

Podpisy komisji:

**Kierownik Gospodarczy  
Przedszkola Nr 423**

1. .....  
*Agnieszka Fabijańczyk*  
**Agnieszka Fabijańczyk**

2. .....  
**SPECJALISTA BHP  
Inspektor ochrony p.poż**

*mgr inż. Marek Minior*  
**mgr inż. Marek Minior**

Stwierdzam gotowość Przedszkola nr 423 do rozpoczęcia nowego roku szkolnego od 01.09.2022r w wyłączeniu nawierzchni tartanowej.

Podpis dyrektora

**DYREKTOR  
Przedszkola Nr 423**

*Barbara Bogacka*  
**Barbara Bogacka**