……………….., dnia………..……

……………………………….…..

*(imię i nazwisko wnioskodawcy)*

…………………………………....

*(adres)*

……………………………..……..

*(NIP)*

………………………....................

*(telefon)*

…....………………….....................

*(imię i nazwisko osoby upoważnionej/pełnomocnika\*)*

…………………………….….…..

*(telefon)*

**Państwowy Powiatowy   
Inspektor Sanitarny   
w Poznaniu  
ul. Gronowa 22  
61-655 Poznań**

**WNIOSEK**

Zwracam się o przeprowadzenie oględzin i wydanie opinii sanitarnej w celu  
rejestracji w: …………………………………………………………………………………...………....

dotyczy pomieszczeń obiektu zlokalizowanego (adres):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...,

w którym ma rozpocząć działalność (właściwe podkreślić):

1. punkt przedszkolny/zespół wychowania przedszkolnego
2. publiczne przedszkole/niepubliczne przedszkole
3. szkoła/inna placówka oświatowa

Wybrane dane dotyczą obiektu:

- liczba i wielkość (w m²) pomieszczeń (sale zabaw/sypialnie/sale dydaktyczne):

………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………...……………………………………

- planowana liczba dzieci/młodzieży: ……………………………………….…………………………..

………………………………………………

*(czytelny podpis wnioskodawcy)*

**Załączniki:**

* + - 1. kserokopia dokumentu (KRS, wpis Ewidencji Działalności Gospodarczej EDG)
      2. kserokopia tytułu prawnego do lokalu
      3. kserokopia wyniku badania oświetlenia lokalu zgodnego z Polską Normą
      4. kserokopia dokumentu potwierdzającego skuteczność wentylacji grawitacyjnej i/lub wentylacji mechanicznej
      5. kserokopia decyzji Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w sprawie wyrażenia zgody na obniżenie wysokości pomieszczeń (jeżeli pomieszczenie nie spełniają wymagań   
         w zakresie wysokości)

\* - dokument wymagany w przypadku ustanowienia osoby upoważnionej/pełnomocnika