

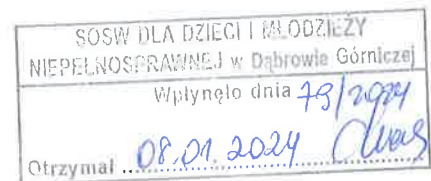
## SPRAWOZDANIE Z BADAŃ NR 33174/ZL/23/P/01

Niniejszy dokument w całości zastępuje sprawozdanie nr 33174/ZL/23 wraz z wcześniejszymi poprawkami jeśli takie miały miejsce. Poprawka dotyczyła zmiany miejsca pobierania próbki / opisu dla próbki nr 21454/01/S/23.

wykonanych zgodnie ze zleceniem nr - z dnia 20.12.2022

Nr zlecenia wg CBiD: 4/23/00101

**SPECJALNY OŚRODEK SZKOLNO-WYCHOWAWCZY DLA DZIECI I MŁODZIEŻY  
NIEPEŁNOSPRAWNEJ W DĄBROWIE GÓRNICZEJ  
41-303 DĄBROWA GÓRNICZA, ul. SWOBODNA 59**



Liczba stron zawartych w sprawozdaniu: 3.

### Sprawozdanie sporządził:

Karolina Ciepły Starszy Inspektor ds. Badań Środowiska i Zagrożeń Naturalnych

### Sprawozdanie autoryzował:

Podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez:

mgr Katarzyna Ostrowska Kierownik Pracowni Analiz Fizykochemicznych i Biologicznych

### Zatwierdził:

mgr Monika Mroccka Pełnomocnik Zarządu ds. Akredytacji i Rozwoju

09 -01- 2024

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

DYREKTOR OŚRODKA

*mgr Violetta Trzcina*

Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy  
dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej  
w Dąbrowie Górniczej  
ul. Swobodna 59  
tel./fax 32 261-22-45  
Centrala 32 261-80-03

Lędziny, dn. 05.01.2024

Strona 1/3

Załącznik nr 2/2 do PO-17, wydanie VII z 31.07.2019 r.

CBiD sp. z o.o.	Sprawozdanie z badań Nr 33174/ZL/23/P/01	Strona: 2
	z dnia 05.01.2024	Stron: 3
Załącznik nr 2/2 do PO-17, wydanie VII z 31.07.2019 r.		

Nazwa klienta: SPECJALNY OŚRODEK SZKOLNO-WYCHOWAWCZY DLA DZIECI I MŁODZIEŻY  
NIEPEŁNOSPRAWNEJ W DĄBROWIE GÓRNICZEJ  
41-303 DĄBROWA GÓRNICZA, SWOBODNA 59

Miejsce pobierania próbek: Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej w Dąbrowie Górniczej, ul. Swobodna 59

Data dostarczenia próbek: 04.12.2023

Stan próbek: Bez zastrzeżeń

Próbki pobrał: Pracownik CBiD wg PN-EN ISO 19458:2007 (S.j\* - A)

Próbki dostarczył: Pracownik CBiD

Numer próbki							21454/01/S/23
Data/godzina pobierania próbki							2023-12-04 11:50:00
Miejsce pobierania próbki / opis							kran umywalki u ratownika
Rodzaj próbki							Woda na pływalniach
S.j.*	Parametr	Metoda badawcza/ Metoda oznaczenia	Jednostka	Zakres wykonania oznaczenia	Dopuszczalne wartości	Stwierdzenie zgodności	Wyniki badań / Niepewność
A	Liczba bakterii z rodzaju Legionella	PN-EN ISO 11731:2017-08; PN-EN ISO 11731:2017-08/Ap1:2019-12 Filtracja membranowa	[j.t.k./100ml]	-	<100	NIEZGODNY	2600 [2000;3300]

Oznaczenie Liczba bakterii z rodzaju Legionella wykonano wg PN-EN ISO 11731:2017-08; PN-EN ISO 11731:2017-08/Ap1:2019-12 [Matrix A; Procedura 5 - (BCYE agar) i Procedura 7 - (GVPC)]

Data rozpoczęcia badania: 04.12.2023

Data zakończenia badania: 14.12.2023

09 -01- 2024

ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM

DYREKTOR OŚRODKA  
mgr Violetta Tiziana

Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy  
dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej  
w Dąbrowie Górniczej  
ul. Swobodna 59  
tel./fax 32 261-22-45  
Centrala 32 261-80-03

CBiD sp. z o.o.	Sprawozdanie z badań Nr 33174/ZL/23/P/01	Strona: 3
	z dnia 05.01.2024	Stron: 3
Załącznik nr 2/2 do PO-17, wydanie VII z 31.07.2019 r.		

Nazwa klienta: SPECJALNY OŚRODEK SZKOLNO-WYCHOWAWCZY DLA DZIECI I MŁODZIEŻY NIEPEŁNOSPRAWNEJ W DĄBROWIE GÓRNICZEJ  
41-303 DĄBROWA GÓRNICZA, SWOBODNA 59

Miejsce pobierania próbek: Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej w Dąbrowie Górniczej, ul. Swobodna 59

Data dostarczenia próbek: 04.12.2023

Stan próbek: Bez zastrzeżeń

Próbki pobrał: Pracownik CBiD wg PN-EN ISO 19458:2007 (S.j\*- A)

Próbki dostarczył: Pracownik CBiD

Numer próbki							21454/05/S/23
Data/godzina pobierania próbki							2023-12-04 12:19:00
Miejsce pobierania próbki / opis							Woda wprowadzona do niecki basenowej z systemu cyrkulacji
Rodzaj próbki							Woda na pływalniach
S.j.*	Parametr	Metoda badawcza/ Metoda oznaczenia	Jednostka	Zakres wykonania oznaczenia	Dopuszczalne wartości	Stwierdzenie zgodności	Wyniki badań / Niepewność
A	Liczba bakterii z rodzaju Legionella	PN-EN ISO 11731:2017-08; PN-EN ISO 11731:2017-08/Ap1:2019-12 Filtracja membranowa	[j.t.k./100ml]	-	0	ZGODNY	nie wykryto

Oznaczenie Liczba bakterii z rodzaju Legionella wykonano wg PN-EN ISO 11731:2017-08; PN-EN ISO 11731:2017-08/Ap1:2019-12 [Matrix B; Procedura 7- (GVPC)]

Data rozpoczęcia badania: 04.12.2023

Data zakończenia badania: 14.12.2023

Niepewność: niepewność rozszerzona pobierania i oznaczenia dla  $p=95\%$  i współczynnika rozszerzenia  $k=2$ .

Dla rezultatów badania (przedstawionych jako  $>$  lub  $<$ ) niepewność rozszerzona dotyczy wartości niepewności dla dolnego/górnego zakresu pomiarowego metody. Podana rozszerzona niepewność pomiaru została oszacowana zgodnie z PN-EN ISO 19036:2020-04 i opiera się na niepewności standardowej pomnożonej przez współczynnik pokrycia  $k=2$  zapewniając poziom ufności około 95%. Połączoną niepewność standardową uznano za równą odchyleniu standardowemu odtwarzalności wewnątrzlaboratoryjnej.

\* S.j. - symbol jakości metody badawczej: A - metoda akredytowana przez PCA, jest zamieszczona w zakresie akredytacji PCA nr AB 418.

W przypadku wyniku "nie wykryto" poziom wykrywalności metody wynosi trzy mikroorganizmy w badanej próbce analitycznej zgodnie z rozkładem Poissona.

Stwierdzenie zgodności przeprowadzono w odniesieniu do:

aktu prawnego Dz.U. 2015 poz. 2016 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (tekst jednolity Dz. U. 2022 poz. 1230).

Do stwierdzenia zgodności Laboratorium zastosowało zasadę podejmowania decyzji:

wg wytycznych ILAC-G8:09/2019: binarne -zasada prostej akceptacji (pkt 4.2.1). Opis metod dostępny na stronie internetowej [www.cbid.pl](http://www.cbid.pl) w zakładce "do pobrania".

Decyzja zgodności/niezgodności badania z wymaganiem wydana przez Laboratorium, może być odmienna w stosunku do decyzji wydanej przez organizację nadzorującą lub inną jednostkę dokonującą oceny zgodności. Stwierdzenie zgodności realizowane w odniesieniu do rezultatów przeprowadzono w ramach opinii i interpretacji. Zamieszczone w sprawozdaniu informacje dotyczące miejsca i opisu próbki zostały uzyskane od klienta i mogą mieć wpływ na ważność wyników.

Według deklaracji Klienta wyniki będą wykorzystywane w obszarze regulowanym prawnie

Laboratorium oświadcza, że wyniki odnoszą się wyłącznie do badanej(ych) próbki(ek). Niniejsze sprawozdanie z badań bez pisemnej zgody laboratorium nie może być powielane inaczej niż w całości.

Daty wykonania poszczególnych badań są identyfikowalne poprzez zapisy prowadzone w laboratorium.

\*KONIEC SPRAWOZDANIA\*

09-01-2024

ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM

DYREKTOR OŚRODKA

mgr Violetta Trzcina

Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy  
dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej  
w Dąbrowie Górniczej  
ul. Swobodna 59  
tel./fax 32 261-22-45  
Centrala 32 261-80-03



# Powiadomienie

Lp	Data sporządzenia sprawozdania z badania sprawdzającego	Miejsce pobrania próbki/Data pobrania; nr próbki	Przekroczony parametr(nazwa parametru/wartość)	Data godzina wyłączenia z użytkowania zanieczyszczonej niecki basenowej, w przypadku stwierdzenia występowania incydentów kałowych lub incydentów wymiotnych w wodzie na pływalni	Opis działań planowanych/podjętych przez zarządzającą pływalni(termin realizacji)	Informacja o zamieszczeniu na tablicy stosownego komunikatu dla użytkowników pływalni	Uwagi
1	05.01.2024	4. XII. 2023 KODA 2 NATRYSKU SZATNIA DAMSKA	4 Bakterie LEGIONELLA 2600 jtk / 100ml	5	6 DEMONTAŻ GŁOKIC NATRYSKOWYCH. PRZELEMANIE INSTALACJI. BADANIE NASTĘPNE 5. I. 2024r. NATRYSKI	7	8

Data 05.01.2024r  
 Sporządził Horayk - RATOWNIK  
 Zatwierdził [Signature]  
 DYREKTOR OŚRODKA  
 mgr.ioletta Trzcina  
 09 - 01 - 2024

KIEROWNICZKA ZPRNI  
[Signature]  
 Krzysztof Wyszak

2024 - 01 - 10

