

## PROTOKÓŁ KONTROLI

Arkusz kontroli - w zakresie zgodności z przepisami prawa organizacji i realizacji turnusów dokształcania teoretycznego młodocianych pracowników

### Informacje o kontrolowanej szkole/placówce:

Nazwa szkoły/placówki	Centrum Kształcenia Zawodowego w Zespole Szkół Nr 2 im. Ks. Wacława IV w Szczecinku
Typ szkoły/placówki	Centrum Kształcenia Zawodowego
Miejscowość	Szczecinek
Ulica	1 Maja
Numer	22
Kod pocztowy	78-400
Urząd pocztowy	Szczecinek
Telefon	
Fax	
Www	
Regon	36244432800000
Publiczność	publiczna
Kategoria uczniów	Bez kategorii
Charakter	brak specyfiki
Uczniowie, wychow., słuchacze	0
Oddziały	0
Nauczyciele pełnozatrudnieni	0.00
Nauczyciele niepełnozatr. (stos. pracy)	10.00
Nauczyciele niepełnozatr. (w etatach)	0.00
Średnia liczba uczących się w oddziale	0
Liczba uczniów przypadających na jednego pełnozatrudnionego nauczyciela	0
Województwo	ZACHODNIOPOMORSKIE
Powiat	szczecinecki
Gmina	Szczecinek
Typ gminy	gmina miejska

### Informacje o kontroli

Numer kontroli:	182009
Data przeprowadzenia kontroli:	27 kwietnia 2023

Numer wpisu do rejestru kontroli placówki	2/2023
---	--------

### Wizytatorzy:

Imię i nazwisko	Data wydania upoważnienia do przeprowadzenia kontroli	Numer upoważnienia do przeprowadzenia kontroli
Ilona Batyra	25 kwietnia 2023	89/2023



**Dane dyrektora:**

Imię	Robert
Nazwisko	Jasek

**Dane organu sprawującego nadzór pedagogiczny:**

Nazwa organu	Zachodniopomorskie Kuratorium Oświaty
Siedziba organu	ul. Waly Chrobrego 4, 70-502 Szczecin

**Daty kontroli:**

Data rozpoczęcia kontroli	27-04-2023
Data zakończenia kontroli	27-04-2023

**Cel kontroli:****Informacje o kontroli:****Podstawa prawna:****Wskazówki podczas przeprowadzenia kontroli:****Organizacja TDT zgodnie z przepisami prawa oświatowego****1. Status podmiotu realizującego TDT**

**1.1 Czy podmiot prowadzący kształcenie na TDT uprawniony jest do jego realizacji zgodnie z art. 117 ust. 2c ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe?**

Tak  Nie

**1.2 Status publiczno-prawny szkoły lub centrum kształcenia zawodowego**

<input checked="" type="radio"/>	publiczna
<input type="radio"/>	niepubliczna

**1.3 Informacja o podmiocie realizującym TDT**

<input type="radio"/>	branżowa szkoła I stopnia
-----------------------	---------------------------

<input type="radio"/>	technikum
<input type="radio"/>	szkoła policealna
<input type="radio"/>	branżowa szkoła II stopnia
<input checked="" type="radio"/>	centrum kształcenia zawodowego

## 2. Forma prowadzenia TDT

### 2.1 Czy TDT realizowany jest w formie dziennej?

Tak  Nie

### 2.2 Czy TDT prowadzony jest/był z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość?

Tak  Nie

## 3. Sporządzenie planu doksztalania teoretycznego młodocianych pracowników na dany rok szkolny przez publiczne centra kształcenia zawodowego prowadzące turnusy

### 3.1 Czy publiczne centrum kształcenia zawodowego sporządziło plan doksztalania teoretycznego młodocianych pracowników na rok szkolny 2022/2023?

Tak  Nie  Nie dotyczy

### 3.2 Czy plan doksztalania teoretycznego młodocianych pracowników zawiera elementy planu doksztalania teoretycznego młodocianych pracowników:

liczbę młodocianych pracowników, dla których ma być prowadzone doksztalanie teoretyczne	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
wykaz zawodów, w których ma być prowadzone doksztalanie teoretyczne	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
nazwę i symbol cyfrowy zawodu, zgodnie z klasyfikacją zawodów szkolnictwa branżowego	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
zakres doksztalania teoretycznego młodocianych pracowników	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie

### 3.3 Czy plan doksztalania teoretycznego młodocianych pracowników na rok szkolny 2022/2023 został uwzględniony w arkuszu organizacji publicznego centrum kształcenia zawodowego?

Tak  Nie  Nie dotyczy

#### 4. Podstawa realizacji TDT

**4.1 Czy TDT odbywa się na podstawie skierowania wydanego przez szkołę lub pracodawcę?**

Tak  Nie

**4.2 Czy program nauczania realizowany na TDT uwzględnia zakres kształcenia określony w skierowaniu na TDT?**

Tak  Nie

**5. Liczba uczestników na TDT organizowanym przez publiczną szkołę lub publiczne centrum kształcenia zawodowego**

**Czy liczba uczestników TDT wynosi co najmniej 20 osób?**

Tak  Nie  Nie dotyczy

#### 6. Wymiar TDT

**Czy TDT realizowany jest przez okres 4 tygodni w wymiarze 34 godzin tygodniowo?**

Tak  Nie

#### 7. Konsultacje indywidualne

**7.1 Czy w ramach TDT realizowane są konsultacje indywidualne?**

Tak  Nie

#### 8. Warunki techniczno-organizacyjne związane z realizacją TDT

**8.1 Czy organizator TDT zapewnia odpowiednie pomieszczenia wyposażone w sprzęt i pomoce dydaktyczne umożliwiające prawidłową realizację kształcenia na turnusie, a także bezpieczne i higieniczne warunki do pracy i nauki?**

Tak  Nie

**8.2 Czy organizator TDT zapewnia warunki organizacyjne i techniczne umożliwiające udział w kształceniu osobom niepełnosprawnym?**

Tak  Nie

**9. Kwalifikacje kadry dydaktycznej prowadzącej zajęcia na TDT**

**Czy kadra dydaktyczna posiada kwalifikacje do prowadzenia zajęć na TDT?**

Tak  Nie

**10. Dokumentowanie przebiegu kształcenia na TDT**

**10.1 Czy dokumentacja przebiegu TDT obejmuje:**

program nauczania	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
dziennik zajęć	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
ewidencję wydanych zaświadczeń	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
protokół z przeprowadzonego zaliczenia	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie

**10.2 Czy młodocianemu pracownikowi zostało wydane zaświadczenie o ukończeniu TDT?**

Tak  Nie

**10.3 Czy wydane zaświadczenie było zgodne ze wzorem określonym w załączniku nr 4 do rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 19 marca 2019 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych?**

Tak  Nie

**10.4 Czy organizator przekazał kopię zaświadczenia o ukończeniu TDT właściwemu podmiotowi (szkole lub pracodawcy), który skierował młodocianego pracownika na TDT?**

Tak  Nie

**10.5 Czy TDT zakończył się wystawieniem uczniowi oceny z poszczególnych zajęć, a także oceny z zachowania?**

Tak  Nie

**10.6 Czy ewidencja wydanych zaświadczeń o ukończeniu TDT zawiera wymagane elementy:**

*[Handwritten signature]*

imię i nazwisko, adres zamieszkania oraz numer PESEL osoby, której wydano zaświadczenie o ukończeniu TDT, a w przypadku osoby, która nie posiada numeru PESEL - numer dokumentu potwierdzającego jej tożsamość	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
datę wydania zaświadczenia o ukończeniu TDT	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
numer zaświadczenia	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
potwierdzenie odbioru zaświadczenia o ukończeniu TDT	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie

**10.7 Czy program nauczania zawiera wszystkie wymagane przepisami prawa oświatowego elementy:**

nazwę formy kształcenia	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
czas trwania, liczbę godzin kształcenia i sposób jego organizacji	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
wymagania wstępne dla uczestników	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
cele kształcenia i sposoby ich osiągania, z uwzględnieniem możliwości indywidualizacji pracy uczestników w zależności od ich potrzeb i możliwości	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
plan nauczania określający nazwę zajęć oraz ich wymiar, treści nauczania w zakresie poszczególnych zajęć	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
opis efektów kształcenia	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
wykaz literatury oraz niezbędnych środków i materiałów dydaktycznych	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
sposób i formę zaliczenia	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie

**10.8 Czy kształcenie na TDT odbywa się według programu nauczania uwzględniającego podstawę programową kształcenia w zawodzie szkolnictwa branżowego, w którym realizowany jest TDT?**

Tak  Nie

**10.9 Czy dziennik zajęć zawiera wymagane elementy:**

imiona i nazwiska uczestników TDT	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
liczbę godzin zajęć na TDT	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
tematy zajęć realizowane na TDT	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
obecność uczestników TDT	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie

**11. Nadzór organizatora TDT**

**Czy organizator TDT zapewnia nadzór służący podnoszeniu jakości prowadzonego kształcenia?**

Tak  Nie

**Proszę opisać działania podejmowane przez organizatora TDT służące podnoszeniu jakości prowadzonego kształcenia.**

Kontrola wpisów w dziennikach zajęć, obserwacje zajęć, zgłoszenia nauczycieli do udziału w różnych formach doskonalenia zawodowego, ewaluacja pracy CKZ oraz przekazywanie wniosków do koordynatora regionalnego.

**12. Spostrzeżenia kontrolującego.**

**Zalecenia**

Nie wydano zaleceń

Zgodnie z § 18 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie nadzoru pedagogicznego (Dz.U. poz. 1658), dyrektor szkoły/placówki, w terminie 7 dni roboczych od dnia otrzymania protokołu kontroli, może zgłosić do organu sprawującego nadzór pedagogiczny pisemne, umotywowane zastrzeżenia do ustaleń zawartych w protokole kontroli.

*Szwajmek 27.04.2023*  
.....  
Miejscowość, data i podpis  
dyrektora kontrolowanej jednostki

DYREKTOR  
Zespołu Szkół Nr 2  
im. Ks. Wacława IV  
mgr Robert Jasek  
ZESPÓŁ SZKÓŁ NR 2  
im. Ks. Wacława IV  
ul. 1-go Maja 22  
78-400 SZCZECINEK  
tel. 094 374-02-46, fax 094 374-02-81  
NIP 673-10-21-853. REGON 331096245

STARSZY WYKŁADCA  
*Szwajmek*  
.....  
*Szwajmek, 21.04.2023 r.*  
Miejscowość, data i podpis  
kontrolującego

*27.04.2023*  
.....  
Poświadczam odbiór protokołu kontroli  
data i podpis dyrektora szkoły/placówki

DYREKTOR  
Zespołu Szkół Nr 2  
im. Ks. Wacława IV  
mgr Robert Jasek  
CENTRUM KSZTAŁCENIA ZAWODOWEGO  
w Zespole Szkół Nr 2 im. Ks. Wacława IV  
ul. 1-go Maja 22, 78-400 Szczecinek  
REGON: 362444328

