



PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

Kontrola planowa/doradzna (niewłaściwie skreślić)

2x0

Kontrola przeprowadzana na wniosek.....planowa.....

Kontrola we współpracy (inspekcji, strazy).....nie dotyczy.....

Informacje podstawowe

1.	Numer zgłoszenia wypoczynku zamieszczonego w bazie wypoczynku	4424/1608/1-2024
2.	Forma wypoczynku (kolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma – podaj jaką)	kolonia
3.	Termin wypoczynku	od 26.07.2024 do 06.08.2024 r.
4.	Ogólna liczba uczestników wypoczynku, w tym:	90 87 27
	Liczba uczestników w wieku do 10 roku życia	0
	Liczba uczestników niepełnosprawnych	0
5.	Liczba wychowawców	6
6.	Liczba innych osób prowadzących zajęcia	0
7.	Dane organizatora wypoczynku	Stowarzyszenie Wspierania Dzieci Osobliwych - Wydziałowy im. J. Kras (Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) ul. Kosciuszka 59/1 20-307 Lublin
8.	Miejsce kontroli	(adres) Infomat 25 Michalski w Danowic ul. S. Żeromskiego 25 16-150 Danowice
9.	Dane kierownika wypoczynku	(Imię i nazwisko) Chybińska Kowalik
		(Adres zamieszkania)
10.	Kontrolujący	(Imię i nazwisko) Monika Gotucka

Podstawa prawna	art. 92c ust. 2 pkt. 1 ustawy	Wymaganie	TAK NIE
Wymaganie	Organizator zapewnił bezpieczne i higieniczne warunki wypoczynku, a w przypadku wypoczynku z udziałem dzieci i młodzieży niepełnosprawnej – zorganizował wypocznik w obiekcie lub na terenie dostosowanym do potrzeb wynikających z rodzaju niepełnosprawności uczestników wypoczynku.	W obiekcie dostępne są miejsca, w których pracownicy i uczestnicy mogą umyć ręce mydłem i ciepłą wodą.	X X
Proponowany zakres kontroli:	obserwacja zaopatrzenia obiektu w środki czystości (mydło, ciepła woda); obserwacja i ocena stanu czystości sanitariatów, sypialni, pomieszczeń do prowadzenia zajęć i ocena terenu obiektu pod kątem ewentualnych zagrożeń dla bezpieczeństwa uczestników wypoczynku		
Opis stanu faktycznego:	Fotografie z 3/4/5-osobowe. Toalety i mykarnice na konferencje, na dziedzińcu i w piwnicy.		

## 1) Stan bezpieczeństwa

## I. Obowiązki organizatora

## Zakres kontroli

Kontrola w zakresie prawidłowości organizacji wypoczynku zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tj. Dz. U. z 2024 r. poz. 750) oraz rozporządzeniem MEN z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz. U. 2016 poz. 452, z późn. zm.).

## Podstawa prawna kontroli

11.	Kontrola przeprowadzona w obecności	(Imię i nazwisko) of. Gabriela Kowalik (Funkcja) Kierownik	WIZYTATOR of. Monika Golucka	Data i podpis osoby/osób kontrolujących/kontrolujących wypocznik	(Data rozpoczęcia) 30.07.2024 r.	(Data zakończenia) 30.07.2024 r.
12.	Oświadczenie o braku okoliczności uzasadniających wyłączenie mnie z udziału w kontroli stanu i warunków realizacji niniejszego wypoczynku					
13.	Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych					
	(nr upoważnienia wydanego przez Zachodniopomorskiego Kuratora Oświaty) 057.115.2024.MGO	(Imię i nazwisko) of. Gabriela Kowalik	(Funkcja) Kierownik	Data i podpis osoby/osób kontrolujących/kontrolujących wypocznik	(Data rozpoczęcia) 30.07.2024 r.	(Data zakończenia) 30.07.2024 r.
	Wizytator (Schematowo służbowe)					

Podstawa prawna	art. 92 c ust. 2 pkt 6 ustawy	Organizator wypoczynku zapewnia bezpieczne korzystanie z wyznaczonych obszarów wodnych zgodnie z ustawą z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 714, z późn. zm.). <i>(Oswiadczenie kierownika)</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Podstawa prawna	§ 5 ust. 1 pkt 7 i ust. 2 pkt 9 rozporządzenia	Do obowiązków kierownika i wychowawcy należy zapewnienie uczestnikom wypoczynku korzystania wyłącznie z wyznaczonych obszarów wodnych, o których mowa w art. 2 ww. ustawy. <i>(Oswiadczenie kierownika)</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Wymaganie	TAK	NIE		

wodnych4) Obowiązki organizatora i kierownika wypoczynku - bezpieczeństwo na obszarach

Podstawa prawna	art. 92c ust. 2 pkt 3 ustawy	Organizator wypoczynku zapewnia dostęp do opieki medycznej: a) w ramach świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 146) lub b) na podstawie umowy zawartej z lekarzem, pielęgniarką lub ratownikiem medycznym.	<input checked="" type="checkbox"/>	
Opis stanu faktycznego:	Codzienny dyżur pielęgniarki, konsultacje telefoniczne <i>całonocne</i>			
Wymaganie	TAK	NIE		

3) Dostęp do opieki medycznej

Podstawa prawna	art. 92 c ust. 2 pkt 4 ustawy	Program wypoczynku i planowane zajęcia dostosowane są do wieku, zainteresowań, potrzeb uczestników, ich stanu zdrowia, sprawności fizycznej i umiejętności.	<input checked="" type="checkbox"/>	
Opis stanu faktycznego:	Program wypoczynku obejmuje 4 bloki tematycznych, w tym profilaktykę, ćwiczenia, promocyjne, gry i zabawy, warsztaty plastyczne, niekierowane, niekierowane.			
Wymaganie	TAK	NIE		

2) Program wypoczynku

Opis stanu faktycznego:	Obiekt ogrodzony, oświetlony, monitoring, monitoring.			
-------------------------	---	--	--	--



2.	Imię i nazwisko								
	Zakres kontroli	TAK	NIE	UWAGI					
3.	Imię i nazwisko								
	Zakres kontroli	TAK	NIE	UWAGI					
4.	Imię i nazwisko								
	Zakres kontroli	TAK	NIE	UWAGI					
5.	Imię i nazwisko								
	Zakres kontroli	TAK	NIE	UWAGI					
6.	Imię i nazwisko, funkcja								
	Zakres kontroli	TAK	NIE	UWAGI					

3) Pozostała kadra

L.p.	Podstawa prawna	art. 92 c ust. 2 pkt 2 lit a oraz art. 92p ust. 2, 6 i 8 ustawy o systemie oświaty, zał. nr 7 rozporządzenia, ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 152)							
	Imię i nazwisko, funkcja								
5.	Imię i nazwisko, funkcja								
	Zakres kontroli	TAK	NIE	UWAGI					
6.	Imię i nazwisko, funkcja								
	Zakres kontroli	TAK	NIE	UWAGI					

