

**PROTOKÓŁ KONTROLI****Arkusze kontroli - organizacja wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka****Informacje o kontrolowanej szkole/placówce:**

<b>Nazwa szkoły/placówki</b>	PRZEDSZKOLE MIEJSKIE NR 1 Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI IM. JULIANA TUWIMA
<b>Typ szkoły/placówki</b>	Przedszkole
<b>Miejscowość</b>	Kołobrzeg
<b>Ulica</b>	ZYGMUNTOWSKA
<b>Numer</b>	38
<b>Kod pocztowy</b>	78-100
<b>Urząd pocztowy</b>	KOŁOBRZEG
<b>Telefon</b>	943522712
<b>Fax</b>	
<b>Www</b>	
<b>Regon</b>	32075362500000
<b>Publiczność</b>	publiczna
<b>Kategoria uczniów</b>	Dzieci lub młodzież
<b>Charakter</b>	brak specyfiki
<b>Uczniowie, wychow., słuchacze</b>	142
<b>Oddziały</b>	6
<b>Nauczyciele pełnozatrudnieni</b>	15.00
<b>Nauczyciele niepełnozatrudnieni (stos. pracy)</b>	6.00
<b>Nauczyciele niepełnozatrudnieni (w etatach)</b>	1.81
<b>Średnia liczba uczących się w oddziale</b>	24
<b>Liczba uczniów przypadających na jednego pełnozatrudnionego nauczyciela</b>	9
<b>Województwo</b>	ZACHODNIOPOMORSKIE
<b>Powiat</b>	kołobrzeski
<b>Gmina</b>	Kołobrzeg
<b>Typ gminy</b>	gmina miejska

**Informacje o kontroli**

<b>Numer kontroli:</b>	169989
<b>Data przeprowadzenia kontroli:</b>	29 kwietnia 2022

<b>Numer wpisu do rejestru kontroli placówki</b>	24
--	----

**Wizytatorzy:**

<b>Imię i nazwisko</b>	<b>Data wydania upoważnienia do przeprowadzenia kontroli</b>	<b>Numer upoważnienia do przeprowadzenia kontroli</b>
Dariusz Białomyzy	27 kwietnia 2022	DK.5532.10.2022.DB

**Dane dyrektora:**

Imię	Marta
Nazwisko	Żemojtel

**Dane organu sprawującego nadzór pedagogiczny:**

Nazwa organu	Zachodniopomorski Kurator Oświaty
Siedziba organu	ul. Wały Chrobrego 4; 70-502 Szczecin

**Daty kontroli:**

Data rozpoczęcia kontroli	29-04-2022
Data zakończenia kontroli	29-04-2022

**Informacje o kontroli:****Podstawa prawna:****1. Informacje o kontrolowanym podmiocie**

a) Jednostka systemu oświaty odpowiedzialna za organizację wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka w kontrolowanym podmiocie?

przedszkole	<input checked="" type="checkbox"/>
inna forma wychowywania przedszkolnego	<input type="checkbox"/>

b) Forma prawna podmiotu

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

c) Rodzaj przedszkola:

ogólnodostępne	<input checked="" type="checkbox"/>
integracyjne	<input type="checkbox"/>
specjalne	<input type="checkbox"/>

d) Liczba dzieci

Liczba wszystkich dzieci objętych wychowaniem przedszkolnym	146
w tym liczba dzieci posiadających opinię o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka:	22

**2. W przedszkolu/innej formie wychowania przedszkolnego utworzono zespół wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka w celu pobudzania psychoruchowego i społecznego rozwoju dziecka, od chwili wykrycia niepełnosprawności do podjęcia nauki w szkole, prowadzonego bezpośrednio z dzieckiem i jego rodziną.**

Tak  Nie

**3. W skład zespołu wchodzi osoba posiadająca przygotowanie do pracy z małymi dziećmi o zaburzonej psychoruchowości:**

**Dotyczy dziecka 1:**

**1. pedagog posiadający kwalifikacje odpowiednie do rodzaju niepełnosprawności dziecka**

Tak  Nie

**2. psycholog**

Tak  Nie

**3. logopeda**

Tak  Nie

**4. inny specjalista / inni specjaliści**

Tak  Nie  Nie dotyczy

**Dotyczy dziecka 2:**

**1. pedagog posiadający kwalifikacje odpowiednie do rodzaju niepełnosprawności dziecka**

Tak  Nie

**2. psycholog**

Tak  Nie

**3. logopeda**

Tak  Nie

**4. inny specjalista / inni specjaliści**

Tak  Nie  Nie dotyczy

**Dotyczy dziecka 3:****1. pedagog posiadający kwalifikacje odpowiednie do rodzaju niepełnosprawności dziecka**

Tak  Nie

**2. psycholog**

Tak  Nie

**3. logopeda**

Tak  Nie

**4. inny specjalista / inni specjaliści**

Tak  Nie  Nie dotyczy

**4. Zespół wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka ustalił, na podstawie diagnozy poziomu funkcjonowania dziecka zawartej w opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, kierunków i harmonogramu działań podejmowanych w zakresie wczesnego wspomaganie i wsparcia rodziny dziecka, uwzględniających rozwijanie aktywności i uczestnictwa dziecka w życiu społecznym oraz eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniających jego funkcjonowanie.**

**Dotyczy dziecka 1:**

Tak  Nie

**Dotyczy dziecka 2:**

Tak  Nie

**Dotyczy dziecka 3:**

Tak  Nie

**5. Zespół wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka nawiązał współpracę z:****Dotyczy dziecka 1:**

**1. przedszkolem, inną formą wychowania przedszkolnego, oddziałem przedszkolnym w szkole podstawowej, do którego uczęszcza dziecko, lub innymi podmiotami, w których dziecko jest objęte oddziaływaniami terapeutycznymi, w celu zapewnienia spójności wszystkich oddziaływań wspomagających rozwój dziecka**

35  
4/14

Tak  Nie  Nie dotyczy

**2. podmiotem leczniczym w celu zdiagnozowania potrzeb dziecka wynikających z jego niepełnosprawności, zapewnienia mu wsparcia medyczno-rehabilitacyjnego i zalecanych wyrobów medycznych oraz porad i konsultacji dotyczących wspomaganie rozwoju dziecka**

Tak  Nie  Nie dotyczy

**3. ośrodkiem pomocy społecznej w celu zapewnienia dziecku i jego rodzinie pomocy, stosownie do ich potrzeb**

Tak  Nie  Nie dotyczy

**Dotyczy dziecka 2:**

**1. przedszkolem, inną formą wychowania przedszkolnego, oddziałem przedszkolnym w szkole podstawowej, do którego uczęszcza dziecko, lub innymi podmiotami, w których dziecko jest objęte oddziaływaniami terapeutycznymi, w celu zapewnienia spójności wszystkich oddziaływań wspomagających rozwój dziecka**

Tak  Nie  Nie dotyczy

**2. podmiotem leczniczym w celu zdiagnozowania potrzeb dziecka wynikających z jego niepełnosprawności, zapewnienia mu wsparcia medyczno-rehabilitacyjnego i zalecanych wyrobów medycznych oraz porad i konsultacji dotyczących wspomaganie rozwoju dziecka**

Tak  Nie  Nie dotyczy

**3. ośrodkiem pomocy społecznej w celu zapewnienia dziecku i jego rodzinie pomocy, stosownie do ich potrzeb**

Tak  Nie  Nie dotyczy

**Dotyczy dziecka 3:**

**1. przedszkolem, inną formą wychowania przedszkolnego, oddziałem przedszkolnym w szkole podstawowej, do którego uczęszcza dziecko, lub innymi podmiotami, w których dziecko jest objęte oddziaływaniami terapeutycznymi, w celu zapewnienia spójności wszystkich oddziaływań wspomagających rozwój dziecka**

Tak  Nie  Nie dotyczy

**2. podmiotem leczniczym w celu zdiagnozowania potrzeb dziecka wynikających z jego niepełnosprawności, zapewnienia mu wsparcia medyczno-rehabilitacyjnego i zalecanych wyrobów medycznych oraz porad i konsultacji dotyczących wspomaganie rozwoju dziecka**

Tak  Nie  Nie dotyczy

**3. ośrodkiem pomocy społecznej w celu zapewnienia dziecku i jego rodzinie pomocy, stosownie do ich potrzeb**

Tak  Nie  Nie dotyczy

**6. Zespół wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka opracował indywidualny program wczesnego wspomaganie**

**Dotyczy dziecka 1:**

Tak  Nie

**Dotyczy dziecka 2:**

Tak  Nie

**Dotyczy dziecka 3:**

Tak  Nie

**7. Zespół wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka w indywidualnym programie wczesnego wspomaganie uwzględnił działania wspomagające rodzinę dziecka w zakresie realizacji tego programu**

**Dotyczy dziecka 1:**

Tak  Nie

**Dotyczy dziecka 2:**

Tak  Nie

**Dotyczy dziecka 3:**

Tak  Nie

**8. Zespół wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka dokonuje oceny postępów oraz trudności w funkcjonowaniu dziecka**

**Dotyczy dziecka 1:**

Tak  Nie

**Dotyczy dziecka 2:**

Tak  Nie

**Dotyczy dziecka 3:**

Tak  Nie

**9. Indywidualny program wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka określa:**

**Dotyczy dziecka 1:**

**1. sposób realizacji celów rozwojowych ukierunkowanych na poprawę funkcjonowania dziecka, wzmocnienie jego uczestnictwa w życiu społecznym i przygotowanie do nauki w szkole, eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniających funkcjonowanie dziecka, w tym jego aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym**

Tak  Nie

**2. wsparcie rodziny dziecka w zakresie realizacji programu**

Tak  Nie

**3. w zależności od potrzeb - zakres współpracy z podmiotami wskazanymi w pyt. 5** Tak  Nie**4. sposób oceny postępów dziecka** Tak  Nie**Dotyczy dziecka 2:****1. sposób realizacji celów rozwojowych ukierunkowanych na poprawę funkcjonowania dziecka, wzmocnienie jego uczestnictwa w życiu społecznym i przygotowanie do nauki w szkole, eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniających funkcjonowanie dziecka, w tym jego aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym** Tak  Nie**2. wsparcie rodziny dziecka w zakresie realizacji programu** Tak  Nie**3. w zależności od potrzeb - zakres współpracy z podmiotami wskazanymi w pyt. 5** Tak  Nie**4. sposób oceny postępów dziecka** Tak  Nie**Dotyczy dziecka 3:****1. sposób realizacji celów rozwojowych ukierunkowanych na poprawę funkcjonowania dziecka, wzmocnienie jego uczestnictwa w życiu społecznym i przygotowanie do nauki w szkole, eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniających funkcjonowanie dziecka, w tym jego aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym** Tak  Nie**2. wsparcie rodziny dziecka w zakresie realizacji programu** Tak  Nie**3. w zależności od potrzeb - zakres współpracy z podmiotami wskazanymi w pyt. 5** Tak  Nie**4. sposób oceny postępów dziecka** Tak  Nie**10. Zespół wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka analizuje skuteczność pomocy udzielanej dziecku i jego rodzinie****Dotyczy dziecka 1:** Tak  Nie

**Dotyczy dziecka 2:** Tak  Nie**Dotyczy dziecka 3:** Tak  Nie**11. Zespół wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka szczegółowo dokumentuje działania prowadzone w ramach indywidualnego programu, w tym prowadzi arkusz obserwacji dziecka****Dotyczy dziecka 1:** Tak  Nie**Dotyczy dziecka 2:** Tak  Nie**Dotyczy dziecka 3:** Tak  Nie**12. W arkuszu obserwacji dziecka uwzględniono:****Dotyczy dziecka 1:****1. imię i nazwisko dziecka** Tak  Nie**2. numer opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka** Tak  Nie**3. datę wydania opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka** Tak  Nie**4. ocenę sprawności dziecka w zakresie: motoryki dużej, motoryki małej, percepcji, komunikacji, rozwoju emocjonalnego i zachowania** Tak  Nie**5. ocenę postępów oraz trudności w funkcjonowaniu dziecka, w tym identyfikowanie i eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniających jego aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym** Tak  Nie**6. informacje dotyczące poszczególnych zajęć realizowanych w ramach wczesnego wspomaganie**



Tak  Nie

**Dotyczy dziecka 2:****1. imię i nazwisko dziecka**

Tak  Nie

**2. numer opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka**

Tak  Nie

**3. datę wydania opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka**

Tak  Nie

**4. ocenę sprawności dziecka w zakresie: motoryki dużej, motoryki małej, percepcji, komunikacji, rozwoju emocjonalnego i zachowania**

Tak  Nie

**5. ocenę postępów oraz trudności w funkcjonowaniu dziecka, w tym identyfikowanie i eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniających jego aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym**

Tak  Nie

**6. informacje dotyczące poszczególnych zajęć realizowanych w ramach wczesnego wspomaganie**

Tak  Nie

**Dotyczy dziecka 3:****1. imię i nazwisko dziecka**

Tak  Nie

**2. numer opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka**

Tak  Nie

**3. datę wydania opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka**

Tak  Nie

**4. ocenę sprawności dziecka w zakresie: motoryki dużej, motoryki małej, percepcji, komunikacji, rozwoju emocjonalnego i zachowania**

Tak  Nie

**5. ocenę postępów oraz trudności w funkcjonowaniu dziecka, w tym identyfikowanie i eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniających jego aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym**

Tak  Nie

**6. informacje dotyczące poszczególnych zajęć realizowanych w ramach wczesnego wspomaganie**

Tak  Nie

### 13. Przedszkole lub inna forma wychowania przedszkolnego

#### Dotyczy dziecka 1:

**1. zatrudnia kadre posiadającą kwalifikacje do prowadzenia zajęć w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, określone w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela**

Tak  Nie

**2. dysponuje pomieszczeniami do prowadzenia zajęć w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, wyposażonymi w sprzęt specjalistyczny i środki dydaktyczne, odpowiednie do potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych dzieci.**

Tak  Nie

#### Dotyczy dziecka 2:

**1. zatrudnia kadre posiadającą kwalifikacje do prowadzenia zajęć w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, określone w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela**

Tak  Nie

**2. dysponuje pomieszczeniami do prowadzenia zajęć w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, wyposażonymi w sprzęt specjalistyczny i środki dydaktyczne, odpowiednie do potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych dzieci.**

Tak  Nie

#### Dotyczy dziecka 3:

**1. zatrudnia kadre posiadającą kwalifikacje do prowadzenia zajęć w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, określone w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela**

Tak  Nie

**2. dysponuje pomieszczeniami do prowadzenia zajęć w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, wyposażonymi w sprzęt specjalistyczny i środki dydaktyczne, odpowiednie do potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych dzieci.**

Tak  Nie

### 14. Współpraca zespołu wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka z rodziną dziecka obejmuje:

#### Dotyczy dziecka 1:

**1. udzielanie pomocy w zakresie kształtowania postaw i zachowań pożądaných w kontaktach z dzieckiem: wzmacnianie więzi emocjonalnej pomiędzy rodzicami i dzieckiem, rozpoznawanie zachowań dziecka i utrwalanie właściwych reakcji na te zachowania**

Tak  Nie

**2. udzielanie instruktażu i porad oraz prowadzenie konsultacji w zakresie pracy z dzieckiem**

Tak  Nie

**3. identyfikowanie i eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniających funkcjonowanie dziecka, w tym jego aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym, oraz pomoc w przystosowaniu warunków w środowisku domowym do potrzeb dziecka oraz w pozyskaniu i wykorzystaniu w pracy z dzieckiem odpowiednich środków dydaktycznych i niezbędnego sprzętu.**

Tak  Nie

**4. Inne, proszę wskazać jakie:**

**Dotyczy dziecka 2:**

**1. udzielanie pomocy w zakresie kształtowania postaw i zachowań pożądaných w kontaktach z dzieckiem: wzmacnianie więzi emocjonalnej pomiędzy rodzicami i dzieckiem, rozpoznawanie zachowań dziecka i utrwalanie właściwych reakcji na te zachowania**

Tak  Nie

**2. udzielanie instruktażu i porad oraz prowadzenie konsultacji w zakresie pracy z dzieckiem**

Tak  Nie

**3. identyfikowanie i eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniających funkcjonowanie dziecka, w tym jego aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym, oraz pomoc w przystosowaniu warunków w środowisku domowym do potrzeb dziecka oraz w pozyskaniu i wykorzystaniu w pracy z dzieckiem odpowiednich środków dydaktycznych i niezbędnego sprzętu.**

Tak  Nie

**4. Inne, proszę wskazać jakie:**

**Dotyczy dziecka 3:**

**1. udzielanie pomocy w zakresie kształtowania postaw i zachowań pożądaných w kontaktach z dzieckiem: wzmacnianie więzi emocjonalnej pomiędzy rodzicami i dzieckiem, rozpoznawanie zachowań dziecka i utrwalanie właściwych reakcji na te zachowania**

Tak  Nie

**2. udzielanie instruktażu i porad oraz prowadzenie konsultacji w zakresie pracy z dzieckiem**

Tak  Nie

**3. identyfikowanie i eliminowanie barier i ograniczeń w środowisku utrudniających funkcjonowanie dziecka, w tym jego aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym, oraz pomoc w przystosowaniu warunków w środowisku domowym do potrzeb dziecka oraz w pozyskaniu i wykorzystaniu w pracy z dzieckiem odpowiednich środków dydaktycznych i niezbędnego sprzętu.**

Tak  Nie

**4. Inne, proszę wskazać jakie:**

**15. Organizacja zajęć wczesnego wspomagania rozwoju dziecka**

**Dotyczy dziecka 1:**

**1. wiek dziecka objętego zajęciami wczesnego wspomagania rozwoju**

7

**2. wymiar godzin zajęć realizowanych z dzieckiem i jego rodziną w miesiącu**

8

**3. zajęcia wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka prowadzone są:**

**indywidualnie:**

1

**grupowo:**

0

**razem:**

1

**4. Miejsce realizacji zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka**

**dom rodzinny:**

0

**jednostka systemu oświaty:**

1

**razem:**

1

**Dotyczy dziecka 2:**

**1. wiek dziecka objętego zajęciami wczesnego wspomaganie rozwoju**

6

**2. wymiar godzin zajęć realizowanych z dzieckiem i jego rodziną w miesiącu**

8

**3. zajęcia wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka prowadzone są:**

**indywidualnie:**

1

**grupowo:**

0

**razem:**

1

**4. Miejsce realizacji zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka**



**dom rodzinny:**

0

**jednostka systemu oświaty:**

1

**razem:**

1

**Dotyczy dziecka 3:**

**1. wiek dziecka objętego zajęciami wczesnego wspomagania rozwoju**

6

**2. wymiar godzin zajęć realizowanych z dzieckiem i jego rodziną w miesiącu**

8

**3. zajęcia wczesnego wspomagania rozwoju dziecka prowadzone są:**

**indywidualnie:**

1

**grupowo:**

0

**razem:**

1

**4. Miejsce realizacji zajęć wczesnego wspomagania rozwoju dziecka**

**dom rodzinny:**

0

**jednostka systemu oświaty:**

1

**razem:**

1

**Spostrzeżenia wizytatora.**

**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.

DYREKTOR  
Przedszkole Mięskie Nr 1  
z Oddziałami Integracyjnymi  
im. J. Tuwima w Kołobrzegu  
*Kołobrzeg, 29.04.2022r.*  
mgr Małgorzata Zemanicka

STARSZY WIZYTATOR  
*300*  
Dariusz Białomyzy  
*Kołobrzeg, 29.04.2022r.*

Miejscowość, data i podpis  
dyrektora kontrolowanej jednostki

Miejscowość, data i podpis  
kontrolującego

DYREKTOR PRZEDSZKOLE MIEJSKIE NR 1  
Przedszkole Mięskie Nr 1 z Oddziałami Integracyjnymi im. J. Tuwima w Kołobrzegu  
*29.04.2022*  
mgr Małgorzata Zemanicka  
z oddziałami integracyjnymi im. Juliana Tuwima 78-100 KOŁOBRZEG ul. Zygmuntowska 38, tel. 94 35 227 12 NIP 671-17-64-944

Poświadczam odbiór protokołu kontroli  
data i podpis dyrektora szkoły/placówki