



ARKUSZ KONTROLI WYPOCZYNKU DZIECI I MŁODZIEŻY (kontrola planowa)

NAZWA ORGANIZATORA.....

(adres organizatora).....

FORMA WYPOCZYNKU..... kolonia

TERMIN WYPOCZYNKU..... 2015-06-29 - 2015-07-12

MIEJSCOWOŚĆ WYPOCZYNKU..... TUCZNO

(adres wypoczynku)..... ZAMEK W TUCZNIE, UL. ZAMKOWA 1, 78-640 TUCZNO

LICZBA UCZESTNIKÓW..... 50 W TYM LICZBA UCZESTNIKÓW W WIEKU DO 10 LAT..... 17

LICZBA WYCHOWAWCÓW..... 31 1 kierownik

LICZBA POZOSTALEJ KADRY PROGRAMOWEJ wolontariusze..... ratownik..... opieka medyczna..... 1

instruktorzy..... i inni (wymienić).....

1.	Organizator zgłosił organizację wypoczynku w Kuratorium Oświaty w Gorzowie Wlkp. Nr zaświadczenia o zgłoszeniu wypoczynku LUB/213/20150624			
2.	Kierownik posiada kwalifikacje do kierowania wypoczynkiem. (§11 ust. 1) nauczyciel, czynny instruktor harcerski od stopnia podharc mistrza włącznie lub inna osoba, posiadająca co najmniej trzyletni staż pracy opiekuńczo-wychowawczej lub dydaktyczno-wychowawczej, posiadający zaświadczenie o ukończeniu kursu dla kierowników	TAK	NIE	uwagi brak poświadczeń kopi. świadectw o posiadaniu kwalifikacji
3.	Kierownik posiada kopie dokumentów poświadczających niekaralność wszystkich opiekunów na koloniach/obozach. (Ustawa o systemie oświaty z 7.09.1991 z późn. zm. art. 92a ust. 1a, 1b)	TAK	NIE	uwagi
4.	Kierownik posiada kopie dokumentów poświadczających kwalifikacje wszystkich pracowników pedagogicznych lub wolontariuszy. (§11 ust. 4)	TAK	NIE	uwagi
5.	Wychowawcy posiadają kwalifikacje do pracy w kontrolowanej formie wypoczynku. (§12 ust. 1) nauczyciele; studenci szkół wyższych kierunków i specjalności, których program obejmuje przygotowanie pedagogiczne, po odbyciu odpowiedniego przeszkolenia; instruktorzy harcerscy od stopnia przewodnika włącznie; przewodnicy turystyki kwalifikowanej oraz instruktorzy Polskiego Towarzystwa Turystyczno-Krajoznawczego; trenerzy i instruktorzy sportowi; osoby posiadające zaświadczenia o ukończeniu kursu dla wychowawców, mające ukończone 18 lat życia, posiadające co najmniej średnie wykształcenie.	TAK	NIE	uwagi



	TAK	NIE	uwagi
6. Liczba uczestników wycieczki pod opieką wychowawcy jest zgodna z przepisami. (§3 ust. 2 lub 3) nie może przekraczać 20 osób, a w przypadku dzieci do 10 roku życia liczba uczestników pozostających pod opieką jednego wychowawcy nie może przekraczać 15 osób.	X		
7. Uczestnicy wycieczki korzystają z wyznaczonych kąpielisk pod opieką wychowawcy i przynajmniej jednego ratownika z odpowiednimi kwalifikacjami. (§9 ust. 2)		X	
- w wykazie kadry uwzględniono ratownika wodnego; (imię i nazwisko, numer legitymacji)		X	
8. - organizator lub kierownik zawarł umowę o opiekę ratownika z WOPR ; (dane identyfikujące umowę)		X	
- opieka ratownika zapewniona jest w innej formie – (jakiej?) (imię i nazwisko, numer legitymacji)		X	
9. Zorganizowano opiekę medyczną nad uczestnikami wycieczki	X		Przewo wykonywanie sawoch
- w wykazie kadry uwzględniono lekarza lub pielęgniarkę	X	X	bet holmione w tymczasie w miejscu, które jest obok mi
- organizator lub kierownik zawarł umowę z pobliską przychodnią		X	
10. - organizator lub kierownik zawarł umowę z lekarzem – „na telefon”		X	
- kierownik oświadczył, że dysponuje środkami finansowymi niezbędnymi do zapewnienia opieki medycznej w razie potrzeby	X		
- w innej formie – (jakiej?)			



		TAK	NIE	uwagi	
11.	Organizator posiada karty kwalifikacyjne wszystkich uczestników wycieczki. (§10 ust. 1)	X			
12.	Karty kwalifikacyjne uczestnika wycieczki są zgodne ze wzorem określonym załącznikiem nr 3 do rozporządzenia. (§10 ust. 2)		X	brak okazywania okwalifikacji występuje	
		TAK	NIE	uwagi	
13.	Kierownik opracował plan pracy oraz rozkład dnia i kontroluje ich realizację. (§11 ust.4, pkt. 2)	X			
		TAK	NIE	uwagi	
14.	Kierownik ustalił i przydzielił szczegółowy zakres czynności poszczególnym pracownikom oraz kontroluje wykonywanie obowiązków przez pracowników. (§11 ust.4 pkt. 3)		X		
		TAK	NIE	uwagi	
15.	Kierownik zapewnił właściwą opiekę i warunki bezpieczeństwa, np. poprzez zapoznanie uczestników wycieczki z obowiązującymi zasadami, regulaminami: (§11 ust. 4, pkt. 5)	X			
	- pobytu (kolonii, obozu,)	X			
	- poruszania się po drogach	X			
	- kąpieli	X			
	- ewakuacji		X		
	- w inny sposób – (jaki?)				



		TAK	NIE	uwagi
16.	Zapewniono uczestnikom wycieczki odpowiednie warunki zdrowotne w zakresie stanu sanitarnego pomieszczeń i otoczenia: (§11 ust. 4 pkt. 6)	X		
	- sypialnie są zadbane	X		
	- w sanitariatach jest czysto	X		
	- teren jest ogrodzony, wydzielony, estetyczny	X		
	- występują zagrożenia dotyczące zdrowia uczestników (jakie?)		X	
		TAK	NIE	uwagi
17.	Kierownik sprawuje nadzór nad dietą uczestników wycieczki: (§11 ust. 4 pkt. 8)	X		
	- jadłospis na każdy dzień jest wywieszony w miejscu ogólnodostępnym	X		
	- w czasie wycieczek całonocnych uczestnicy wycieczki otrzymują suchy prowiant i napoje	X		
		TAK	NIE	uwagi
18.	Wychowawcy prowadzą dzienniki zajęć (§12 ust. 4 pkt. 2) Dziennik zawiera (załącznik nr 6):	X		
	- rejestr uczestników grupy	X		
	- tygodniowe plany pracy	X		
	- treści zajęć prowadzonych każdego dnia	X		
	- uwagi o przebiegu zajęć	X		
	- uwagi i zalecenia wizytujących i hospitujących zajęcia w grupie		X	



Inne uwagi kontrolującego:

Obiekt ogrodzony, wzdłużny i posiada wewnątrz
pomy wejście.

19.

Wydane zalecenia:

- 1) Zgodnie z § 11 ust 1 posiada dokumenty świadczące o kwalifikacji technicznej operatorów, w tym w tym zakresie, w stosunku do § 11 ust 1.
- 2) Zgodnie z art. 92 e, ust 2, 1b Ustawa posiada kopie dokumentów świadczących o kwalifikacji operatorów.
- 3) Posiada kopie dokumentów z metodyki prowadzenia zajęć w oparciu o kwalifikację - § 9 ust 2.
- 4) Karty kwalifikacyjne w zakresie nie są zgodne ze wzorem określonym w załączniku nr 3 załącz. (§ 10 ust 2).
- 5) Wykazy i psychologów skierowały lekarz cymnoidalny posiadającym przewidywanym (§ 11 ust 1 pkt 3).
- 6) Zgodnie z planem ewakuacji zgodnie z § 11 ust 1 pkt 3.

20.

Barbara Skowron
AGENCJA EKOWIRACZKA
ACER

TURYSTYKA WYPOCZYNEK
65-013 Złotona Góra, ul. Jedności 9A
tel./fax 068 311 46 69
(data i podpis kierownika wypoczynku)

Malwina Bykowska
(imię i nazwisko osoby kontrolującej)

7.04.2015r.
Oddziału Wydziału Nadzoru Pedagogicznego
Walczy
(data i podpis osoby kontrolującej)