



ARKUSZ KONTROLI WYPOCZYNKU DZIECI I MŁODZIEŻY (kontrola planowa)

NAZWA ORGANIZATORA..... ZHP CHORĄGIEW ŁÓDZKA HUFIEC ŁÓDŹ GÓRNA
 (adres organizatora)..... PABIANICKA 65, 93-548 ŁÓDŹ
 FORMA WYPOCZYNKU..... OBOZ
 TERMIN WYPOCZYNKU..... 04.07.2015 - 24.07.2015
 MIEJSCOWOŚĆ WYPOCZYNKU..... BAZA HUFCA ZHP ŁÓDŹ GÓRNA
 (adres wypoczynku)..... RUSINOWO, ul. SOSNOWA 11, 76-107 JAROSŁAWIEC
 LICZBA UCZESTNIKÓW..... 27 W TYM LICZBA UCZESTNIKÓW W WIEKU DO 10 LAT..... -
 LICZBA WYCHOWAWCÓW..... 2
 LICZBA POZOSTAŁEJ KADRY PROGRAMOWEJ wolontariusze..... - ratownik..... 1..... opieka medyczna..... 1.....
 instruktorzy..... - i inni (wymienić)..... -

| | | | | |
|----|---|-----|-----|---|
| 1. | Organizator zgłosił organizację wypoczynku w Kuratorium Oświaty w ŁÓDŹ Nr zaświadczenia o zgłoszeniu wypoczynku ŁÓD / 450 / 2015 0610 | | | |
| 2. | Kierownik posiada kwalifikacje do kierowania wypoczynkiem. (§11 ust. 1) nauczyciel, czynny instruktor harcerski od stopnia podharcemistrza 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 CZYNNY HARCMASTER HARCERSKI + KURS KWALIFIKACYJNY DLA KIEROWNIKÓW WYPOCZYNKU |
| 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 2 - KURS KWALIFIKACYJNY DLA WYCHOWAWCÓW WYPOCZYNKU |
| 6. | Liczba uczestników wypoczynku 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. | TAK | NIE | uwagi |



| | | TAK | NIE | uwagi |
|-----|---|-----|-----|----------------|
| 7. | Uczestnicy wycieczki korzystają z wyznaczonych kąpielisk pod opieką wychowawcy i przynajmniej jednego ratownika z odpowiednimi kwalifikacjami. (§9 ust. 2) | X | | |
| 8. | - w wykazie kadry uwzględniono ratownika wodnego; (imię i nazwisko, numer legitymacji) | X | | RATOWNIK |
| | - 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 | | |
| 10. | - w wykazie kadry uwzględniono lekarza lub pielęgniarkę | X | | - PIELĘGNIARKA |
| | - organizator lub kierownik zawarł umowę z pobliską przychodnią | | X | |
| | - 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?) | | X | |
| 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 | | |
| 13. | Kierownik opracował plan pracy oraz rozkład dnia i kontroluje ich realizację. (§11 ust. 4, pkt. 2) | X | | |
| 14. | Kierownik ustalił i przydzielił szczegółowy zakres czynności poszczególnym pracownikom oraz kontroluje wykonywanie obowiązków przez pracowników. (§11 ust. 4 pkt. 3) | X | | |
| 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 | | |
| | - kąpiele | X | | |
| | - ewakuacji | X | | |



| | | | | |
|-----|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------|
| | - w inny sposób – (jaki?) | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 16. | Zapewniono uczestnikom wycieczki odpowiednie warunki zdrowotne w zakresie stanu sanitarnego pomieszczeń i otoczenia: (§11 ust. 4 pkt. 6) | TAK | NIE | uwagi |
| | - sypialnie są zadbane | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | - w sanitariatach jest czysto | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | - teren jest ogrodzony, wydzielony, estetyczny | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | - występują zagrożenia dotyczące zdrowia uczestników (jakie?) | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 17. | Kierownik sprawuje nadzór nad dietą uczestników wycieczki: (§11 ust. 4 pkt. 8) | TAK | NIE | uwagi |
| | - jadłospis na każdy dzień jest wywieszony w miejscu ogólnodostępnym | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | - w czasie wycieczek całodobowych uczestnicy wycieczki otrzymują suchy prowiant i napoje | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| 18. | Wychowawcy prowadzą dzienniki zajęć (§12 ust. 4 pkt. 2) Dziennik zawiera (załącznik nr 6): | TAK | NIE | uwagi |
| | - rejestr uczestników grupy | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | - tygodniowe plany pracy | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | - treści zajęć prowadzonych każdego dnia | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | - uwagi o przebiegu zajęć | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | - uwagi i zalecenia wizytujących i hospitujących zajęcia w grupie | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| 19. | Inne uwagi kontrolującego: OBOZ POD NAMIOTAMI, PEŁNY WĘZEŁ SANITARNY I STÓŁKWA W OBOZOWISKU | | | |
| 20. | Wydane zalecenia: BEZ ZALECEN | | | |

MAGDALENA KARP
(imię i nazwisko kierownika wycieczki)

21.07.2015 Magdalena Karp
(data i podpis kierownika wycieczki)

KATARZYNA DĄGŁA
(imię i nazwisko osoby kontrolującej)

21.07.2015 Katarzyna Dągła
(data i podpis osoby kontrolującej)

