



55 KURATORIUM OŚWIATY W SZCZECINIE

ul. Wały Chrobrego 4, 70-502 Szczecin
www.kuratorium.szczecin.pl

tel. 91 44 27 500, fax 91 44 27 508
e-mail: kuratorium@kuratorium.szczecin.pl

ARKUSZ KONTROLI WYPOCZYNKU DZIECI I MŁODZIEŻY (kontrola planowa)

NAZWA ORGANIZATORA.....TPD Oddział MIEJSKI KRAKOWSKI

(adres organizatora).....UL. LENARTOWICZA 14, 31-138 KRAKÓW

FORMA WYPOCZYNKU.....KOLONIA

TERMIN WYPOCZYNKU.....13-25.07.2015r.

MIEJSCOWOŚĆ WYPOCZYNKU.....O.W.K. „PANORAMA” UL. NADBRZEŻNA 1

(adres wypoczynku).....78-111 USTRONIE MORSKIE

LICZBA UCZESTNIKÓW.....36..... W TYM LICZBA UCZESTNIKÓW W WIEKU DO 10 LAT.....17

LICZBA WYCHOWAWCÓW.....3 + 1K

LICZBA POZOSTAŁEJ KADRY PROGRAMOWEJ wolontariusze..... ratownik..... opieka medyczna.....

Instruktorzy..... i inni (wymienić)

1.	Organizator zgłosił organizację wypoczynku w Kuratorium Oświaty w <u>KRAKOWIE</u> Nr zaświadczenia o zgłoszeniu wypoczynku <u>MAŁ 1595/20150615</u>			
2.	Kierownik posiada kwalifikacje do kierowania wypoczynkiem. (§11 ust. 1) nauczyciel, czynny instruktor harcerski od stopnia podharcmistrza 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
		X		
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
		X		
4.	Kierownik posiada kopie dokumentów poświadczających kwalifikacje wszystkich pracowników pedagogicznych lub wolontariuszy. (§11 ust. 4)	TAK	NIE	uwagi
		X		
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; przodownicy 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
		X		

Ustawa o systemie oświaty z 7 września 1991 (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572 z późn. zm.) Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 21 stycznia 1997 r. w sprawie warunków, jakie muszą spełniać organizatorzy wypoczynku dla dzieci i młodzieży szkolnej, a także zasad jego organizowania i nadzorowania (Dz. U. Nr 12, poz. 67 i Nr 18, poz. 102 z późn. zm.)



KURATORIUM OŚWIATY W SZCZECINIE

ul. Wały Chrobrego 4, 70-502 Szczecin
www.kuratorium.szczecin.pl

tel. 91 44 27 500, fax 91 44 27 508
e-mail: kuratorium@kuratorium.szczecin.pl

	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	
- organizator lub kierownik zawarł umowę o opiekę ratownika z WOPR ; (dane identyfikujące umowę)	X		UMOWA Z DNIA 26 CZERWCA 2015R Z INSTRUKTOREM WOPR
- 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	
- 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		O ŚRODEK ZAPEWNIŁA OPIEKĘ MEDYCZNĄ
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		



KURATORIUM OŚWIATY W SZCZECINIE

ul. Wały Chrobrego 4, 70-502 Szczecin
www.kuratorium.szczecin.pl

tel. 91 44 27 500, fax 91 44 27 508
e-mail: kuratorium@kuratorium.szczecin.pl

		TAK	NIE	uwagi
13.	Kierownik opracował plan pracy oraz rozkład dnia i kontroluje ich realizację. (§11 ust.4, pkt. 2)	×		
14.	Kierownik ustalił i przydzielił szczegółowy zakres czynności poszczególnym pracownikom oraz kontroluje wykonywanie obowiązków przez pracowników. (§11 ust.4 pkt. 3)	×		
15.	Kierownik zapewnił właściwą opiekę i warunki bezpieczeństwa, np. poprzez zapoznanie uczestników wycieczki z obowiązującymi zasadami, regulaminami: (§11 ust. 4, pkt. 5)	×		
	- pobytu (kolonii, obozu,)	×		
	- poruszania się po drogach	×		
	- kąpieli	×		
	- ewakuacji	×		
	- w inny sposób – (jaki?)		×	
16.	Zapewniono uczestnikom wycieczki odpowiednie warunki zdrowotne w zakresie stanu sanitarnego pomieszczeń i otoczenia: (§11 ust. 4 pkt. 6)	×		
	- sypialnie są zadbane	×		
	- w sanitariatach jest czysto	×		
	- teren jest ogrodzony, wydzielony, estetyczny	×		
	- występują zagrożenia dotyczące zdrowia uczestników (jakie?)		×	
17.	Kierownik sprawuje nadzór nad dietą uczestników wycieczki: (§11 ust. 4 pkt. 8)	×		
	- jadłospis na każdy dzień jest wywieszony w miejscu ogólnodostępnym	×		
	- w czasie wycieczek całodobowych uczestnicy wycieczki otrzymują suchy prowiant i napoje	×		



KURATORIUM OŚWIATY W SZCZECINIE

ul. Wały Chrobrego 4, 70-502 Szczecin
www.kuratorium.szczecin.pl

tel. 91 44 27 500, fax 91 44 27 508
e-mail: kuratorium@kuratorium.szczecin.pl

	TAK	NIE	uwagi
18. Wychowawcy prowadzą dzienniki zajęć (§12 ust. 4 pkt. 2) Dziennik zawiera (załącznik nr 6):	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- rejestr uczestników grupy	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- tygodniowe plany pracy	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- treści zajęć prowadzonych każdego dnia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- uwagi o przebiegu zajęć	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- uwagi i zalecenia wizytujących i hospitujących zajęcia w grupie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19. Inne uwagi kontrolującego:			
20. Wydane zalecenia:			

Monika Babonka

(imię i nazwisko kierownika wycieczki)

KIEROWNIK

14.07.2015

mgr Monika Babonka

(data i podpis kierownika wycieczki)

Krzysztof Skrzycki

(imię i nazwisko osoby kontrolującej)

WIZYTATOR

14.07.2015 r.

K. Skrzycki
Krzysztof Skrzycki

(data i podpis osoby kontrolującej)