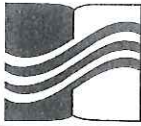


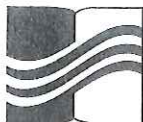
ARKUSZ KONTROLI WYPOCZYNKU DZIECI I MŁODZIEŻY (kontrola planowa)

NAZWA ORGANIZATORA... *ZHP Unieście Dolnośląskie Hufce w Legnicy*  
 (adres organizatora)... *58-210 Legnica, ul. Słowackiego 5*  
 FORMA WYPOCZYNKU... *obóz*  
 TERMIN WYPOCZYNKU... *4.07. - 17.07.2015r.*  
 MIEJSCOWOŚĆ WYPOCZYNKU... *Poleśnowo Harcerska Baza Obozowa Hufca ZHP Legnica*  
 (adres wypoczynku)... *Poleśnowo 72-596; ul. Polna*  
 LICZBA UCZESTNIKÓW... *31* W TYM LICZBA UCZESTNIKÓW W WIEKU DO 10 LAT... *-*  
 LICZBA WYCHOWAWCÓW... *2*  
 LICZBA POZOSTAŁEJ KADRY PROGRAMOWEJ wolontariusze... *1* ratownik... *1* opieka medyczna... *1*  
 instruktorzy... *-* i inni (wymienić) .....

|    |   |     |     |       |
|----|---|-----|-----|-------|
| 1. | Organizator zgłosił organizację wypoczynku w Kuratorium Oświaty w e. <i>Unieście</i><br>Nr zaświadczenia o zgłoszeniu wypoczynku <i>DOU/854/2015OK/2</i>  |     |     |       |
| 2. | Kierownik posiada kwalifikacje do kierowania wypoczynkiem.<br>(§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 |
|    |   | X   |     |       |
| 3. | Kierownik posiada kopie dokumentów poświadczających niekaralność wszystkich opiekunów na koloniach/obozach.<br>(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; 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 |
|    |   | X   |     |       |
| 6. | Liczba uczestników wypoczynku pod opieką wychowawcy jest  | TAK | NIE | uwagi |

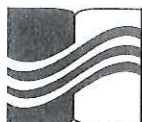


|     |   |     |     |  |
|-----|---|-----|-----|--|
|     | zgodna z przepisami. (§3 ust. 2 lub 3) nie może przekraczać 20 osób, a w przypadku dzieci do 10 roku życia liczba uczestników pozostających pod opieką jednego wychowawcy nie może przekraczać 15 osób. | X   |     |  |
|     |   | TAK | NIE | uwagi  |
| 7.  | Uczestnicy wypoczynku 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   |     | umowa 06/2015 z 1.06.15  |
|     | - opieka ratownika zapewniona jest w innej formie – (jakiej?) (imię i nazwisko, numer legitymacji)  |     | X   |  |
|     |   | TAK | NIE | uwagi  |
| 9.  | Zorganizowano opiekę medyczną nad uczestnikami wypoczynku   | X   |     |  |
|     | - w wykazie kadry uwzględniono lekarza lub pielęgniarkę   |     | X   |  |
|     | - 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?)  | X   |     | umowa nr 09/2015 pomiędzy organizatorem a lekarzem<br>dane 1.06.15 |
| 11. | Organizator posiada karty kwalifikacyjne wszystkich uczestników   | TAK | NIE | uwagi  |

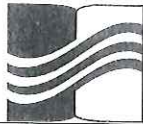


|     |  |     |     |   |
|-----|--|-----|-----|---|
|     | wypoczynku. (§10 ust. 1)   |     |     |   |
|     |  | X   |     |   |
| 12. | Karty kwalifikacyjne uczestnika wypoczynku są zgodne ze wzorem określonym załącznikiem nr 3 do rozporządzenia. (§10 ust. 2)  |     |     |   |
|     |  | X   |     |   |
| 13. | Kierownik opracował plan pracy oraz rozkład dnia i kontroluje ich realizację. (§11 ust.4, pkt. 2)  | TAK | NIE | uwagi   |
|     |  | X   |     |   |
| 14. | Kierownik ustalił i przydzielił szczegółowy zakres czynności poszczególnym pracownikom oraz kontroluje wykonywanie obowiązków przez pracowników. (§11 ust.4 pkt. 3)      | TAK | NIE | uwagi   |
|     |  | X   |     |   |
| 15. | Kierownik zapewnił właściwą opiekę i warunki bezpieczeństwa, np. poprzez zapoznanie uczestników wypoczynku z obowiązującymi zasadami, regulaminami: (§11 ust. 4, pkt. 5) | TAK | NIE | uwagi   |
|     |  | X   |     | co zostało uwzględnione w regulaminie podpisano w dniu 12.12.2010   |
|     | - pobytu (kolonii, obozu, ....)  | X   |     |   |
|     | - poruszania się po drogach  | X   |     |   |
|     | - kąpieli  | X   |     |   |
|     | - ewakuacji  | X   |     |   |
|     | - w inny sposób – (jaki?)  | X   |     | Na obcasie zapoznania wychowawcy uczestników z regulaminami, zapoznani z innymi postanowieniami podpisano |
| 16. | Zapewniono uczestnikom wypoczynku odpowiednie warunki  | TAK | NIE | uwagi   |





|     |   |     |     |  |  |
|-----|---|-----|-----|--|--|
|     | zdrowotne w zakresie stanu sanitarnego pomieszczeń i otoczenia:<br>(§11 ust. 4 pkt. 6)        |     |     |  | <i>obserwacja warunków<br/>i nocnych warunków<br/>po-oddziały, na których<br/>dni 5-6</i>          |
|     | - sypialnie są zadbane  |     |     |  |  |
|     | - w sanitariatach jest czysto   |     |     |  |  |
|     | - teren jest ogrodzony, wydzielony, estetyczny  |     |     |  | <i>- setmudniowe<br/>sprzątkowane</i>  |
|     | - występują zagrożenia dotyczące zdrowia uczestników (jakie?)                                 |     |     |  |  |
|     |   | TAK | NIE |  | uwagi  |
|     | Kierownik sprawuje nadzór nad dietą uczestników wycieczki:<br>(§11 ust. 4 pkt. 8)             |     |     |  | <i>4 punkty dietami<br/>właściwość do dyspozycji,<br/>organizacja z ogólnymi<br/>warunkami itp</i> |
| 17. | - jadłospis na każdy dzień jest wywieszony w miejscu ogólnodostępnym                          |     |     |  |  |
|     | - w czasie wycieczek całodobowych uczestnicy wycieczki otrzymują suchy prowiant i napoje      |     |     |  |  |
|     |   | TAK | NIE |  | uwagi  |
|     | Wychowawcy prowadzą dzienniki zajęć (§12 ust. 4 pkt. 2)<br>Dziennik zawiera (załącznik nr 6): |     |     |  |  |
|     | - rejestr uczestników grupy   |     |     |  |  |
|     | - tygodniowe plany pracy  |     |     |  |  |
|     | - treści zajęć prowadzonych każdego dnia  |     |     |  |  |
|     | - uwagi o przebiegu zajęć   |     |     |  |  |
| 18. | - uwagi i zalecenia wizytujących i hospitujących zajęcia w grupie                             |     |     |  |  |



Inne uwagi kontrolującego:

19.

Podczas obcowania nastąpił program profilaktyczny w zakresie usalenień „Krośnie Tajemnica”.  
Obie prowadzący metody kwerendy z bardzo skutecznym programem pobytu. Na terenie Bazy  
rezerwacji sypocznik moją do dyspozycji siethic, rowery,  
beton, ściółkę rozpinaczową, linie multimedialne,  
ostat do ping-ponge, itp.

Wydane zalecenia:

20.

Dymarek Gacek

(imię i nazwisko kierownika wypoczynku)

16.07.2015 Dymarek Gacek

(data i podpis kierownika wypoczynku)

Elżbieta Wintop

(imię i nazwisko osoby kontrolującej)

16.07.15u. STARSZY WIZYTOR

(data i podpis osoby kontrolującej)