



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..... CARITAS DRZĄ PARAFII pw. NMP KRÓLOWEJ RÓŻANCA ŚWIĘTEGO
(adres organizatora)..... ul. OJCA PIOTR 2, 76-200 SŁUPSK
FORMA WYPOCZYNKU..... KOLONIA LETNIA
TERMIN WYPOCZYNKU..... 27.06.2015 - 09.07.2015
MIEJSCOWOŚĆ WYPOCZYNKU..... OŚRODEK CHARYTATYK DLA DZIECI I MŁODZIEŻY W KOTOBIEŻY
(adres wypoczynku)..... ul. ANIOŁÓW STRÓŻÓW 1, 98-000 KOTOBIEŻ
LICZBA UCZESTNIKÓW..... 19 W TYM LICZBA UCZESTNIKÓW W WIEKU DO 10 LAT..... 1
LICZBA WYCHOWAWCÓW..... 2
LICZBA POZOSTAŁEJ KADRY PROGRAMOWEJ wolontariusze..... ratownik..... opieka medyczna.....
instruktorzy..... i inni (wymienić)

1.	Organizator zgłosił organizację wypoczynku w Kuratorium Oświaty w <u>GDANSKU</u> Nr zaświadczenia o zgłoszeniu wypoczynku <u>POM. 1687 / 2015 06 06</u>			
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 <u>czynny nauczyciel</u> <u>- kurs kwalifikacji</u> <u>kierowników wypoczynku</u>
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 <u>2 - kurs dla</u> <u>wychowawców</u> <u>wypoczynku</u>
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 wypoczynku 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	
	- 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		GRUPY KORZYSTAJĄ Z KĄPIELISK STRAŻOWYCH POD OPIEKĄ RATOWNIKÓW WOPR
9.	Zorganizowano opiekę medyczną nad uczestnikami wypoczynku	X		
10.	- w wykazie kadry uwzględniono lekarza lub pielęgniarkę		X	
	- organizator lub kierownik zawarł umowę z pobliską przychodnią	X		POKOJEMIE ŚRODKA Z POMOCĄ IM CENTRUM MEDYCZNYM KOLONII
	- 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		APTECZKA
11.	Organizator posiada karty kwalifikacyjne wszystkich uczestników 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)	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 wypoczynku 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?)		X	



		TAK	NIE	uwagi
16.	Zapewniono uczestnikom wypoczynku 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	
17.	Kierownik sprawuje nadzór nad dietą uczestników wypoczynku: (§11 ust. 4 pkt. 8)	X		
	- jadłospis na każdy dzień jest wywieszony w miejscu ogólnodostępnym	X		
	- w czasie wycieczek całodobowych uczestnicy wypoczynku otrzymują suchy prowiant i napoje		X	BRAK TAKICH WYCIECZEK
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	
19.	Inne uwagi kontrolującego: OŚRODEK ESTETYCZNY, 2 ZIELENI, POŁOŻONY W PARKU NADMORSKIM			
20.	Wydane zalecenia: 1. W myśl art. 92a ust 1a, 1b ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty kierownik wypoczynku powinien posiadać dokumenty potwierdzające mechanizm oceny na kolonii 2. Dostosować karty kwalifikacyjne uczestników do wzoru w załączniku 3 do rozporządzenia 3. Prowadzić dzienniki zajęć zgodnie z zapisami par. 12 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia			

AGNIESZKA TOMASZEWSKA.....

(imię i nazwisko kierownika wypoczynku)

07.07.2015 ✓ *Agneska Tomaszewska*

(data i podpis kierownika wypoczynku)

KATARZYNA DĄCZAK.....

(imię i nazwisko osoby kontrolującej)

7.07.2015 *Katarzyna Dączak*

(data i podpis osoby kontrolującej)