

# 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

160

## ARKUSZ KONTROLI WYPOCZYNYKU DZIECI I MŁODZIEŻY (kontrola planowa)

NAZWA ORGANIZATORA..... Parafia Rzym-Kat. pw. Św. ZAKUBA  
 (adres organizatora)..... 1 KRZYŚCZYŃSKA, UL. KRZYWOLESTEGO 29A, 51-310 WROCLAW  
 FORMA WYPOCZYNYKU..... KOLONIA  
 TERMIN WYPOCZYNYKU..... 27.07 - 09.08.2015  
 MIEJSCOWOŚĆ WYPOCZYNYKU..... OW "HORYZONT", UL. DARTOWSKA 9A  
 (adres wypoczynku)..... 76-153 DĄBKI  
 LICZBA UCZESTNIKÓW..... 30..... W TYM LICZBA UCZESTNIKÓW W WIEKU DO 10 LAT..... 4  
 LICZBA WYCHOWAWCÓW..... 4 + 1K  
 LICZBA POZOSTAŁEJ KADRY PROGRAMOWEJ wolontariusze..... ratownik..... opieka medyczna.....  
 instruktorzy..... 1 (muzyczny) inni (wymienić).....

1.	Organizator zgłosił organizację wypoczynku w Kuratorium Oświaty w <u>WROCLAWIU</u> Nr zaświadczenia o zgłoszeniu wypoczynku..... <u>DOC/856/20150608</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
		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; 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		

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	
- opieka ratownika zapewniona jest w innej formie – (jakiej?) (imię i nazwisko, numer legitymacji)	X		OŚRODEK ZAPEWNIŁ RATOWNIKI PLAZA
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		OŚRODEK ZAPEWNIŁ 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


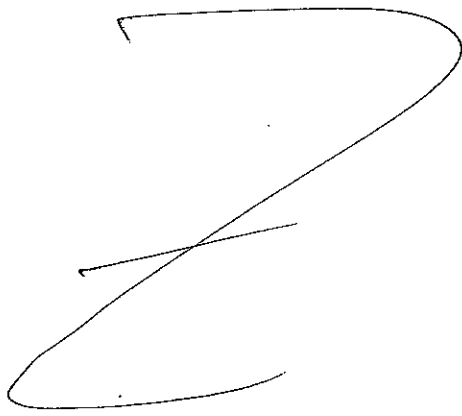
		TAK	NIE	uwagi
13.	Kierownik opracował plan pracy oraz rozkład dnia i kontroluje ich realizację. (§11 ust.4, pkt. 2)	X		
14.	Kierownik ustalił i przydzielił szczegółowy zakres czynności poszczególnym pracownikom oraz kontroluje wykonywanie obowiązków przez pracowników. (§11 ust.4 pkt. 3)	X		
15.	Kierownik 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		
	- kąpieli	X		
	- ewakuacji	X		
	- w inny sposób – (jaki?)		X	
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	
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		



# KURATORIUM OŚWIATY W SZCZECINIE

ul. Waly 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):	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:			
20. Wydane zalecenia:			

*Iluzeta Krajewski*  
(imię i nazwisko kierownika wycieczki)

*Krzysztof Skrzycki*  
(imię i nazwisko osoby kontrolującej)

*06.08.2015 Iluzeta Krajewski*  
(data i podpis kierownika wycieczki)

*08.08.2015 K. Skrzycki*  
(data i podpis osoby kontrolującej)