



# KURATORIUM OŚWIATY W SZCZECINIE

ul. Wały Chrobrego 4, 70-502 Szczecin tel. 91 44 27 500, fax 91 44 27 508  
www.kuratorium.szczecin.pl e-mail: kuratorium@kuratorium.szczecin.pl

KO.II.5553. .... 2016. E.J

## PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

Kontrola planowa/doraźna

Kontrola przeprowadzana na wniosek ..... KO. SZCZECIN .....

Kontrola we współpracy (nazwa inspekcji lub straży) .....

### I. Informacje podstawowe

|     |   |   |
|-----|---|---|
| 1.  | Numer zgłoszenia wycieczki umieszczonego w bazie wycieczki                    | 10361/2AK/2016  |
| 2.  | Forma wycieczki<br>(kolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma – podać jaka) | PODKOLONIE LETNIE   |
| 3.  | Termin wycieczki  | Od: 11.07.2016<br>Do: 15.07.2016  |
| 4.  | Liczba uczestników  | 45  |
| 5.  | Liczba uczestników w wieku do 10 lat  | 22  |
| 6.  | Liczba uczestników niepełnosprawnych  | -   |
| 7.  | Liczba wychowawców  | 4   |
| 8.  | Organizator wycieczki   | (Nazwa lub imię i nazwisko organizatora)<br><b>STOWARZYSZENIE " FOOTBALL ARENA "</b><br>Al. Wojska Polskiego 246<br>71-256 SZCZECIN<br>(Adres siedziby) Regon: 14089716 NIP: 8522610397<br>KRS 0000530434 |
| 9.  | Miejsce kontroli  | (Adres) <b>Football Arena S.C.</b><br>Bartosz Ławca, Justyna Pawłowska<br>71-256 Szczecin, Al. Wojska Polskiego 246<br>tel. 788 205 100<br>NIP: 852 25 32761 REGON 320919417                              |
| 10. | Kierownik wycieczki   | (Imię i nazwisko)<br><b>BARTOSZ ŁAWCA</b><br>(Adres zamieszkania)   |
| 11. | Kontrolujący  | (Imię i nazwisko)<br><b>EWA JAMIOŁKOWSKA</b><br>(Stanowisko służbowe)<br><b>ST. WIZYTATOR</b>   |
| 12. | Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych                          | (Data rozpoczęcia)<br>12.07.2016<br>(Data zakończenia)<br>12.07.2016  |

## II. Zakres kontroli.

Kontrola w zakresie prawidłowości organizacji wycieczki zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tj. Dz. U. z 2015 r. poz. 2156 z późn. zm.) oraz rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wycieczki dzieci i młodzieży (Dz. U. 2016 poz. 452).

### Stan bezpieczeństwa

| Podstawa prawna   | Wymaganie   | TAK | NIE |
|---|---|-----|-----|
| art. 92c ust. 2 pkt. 2 ustawy   | Organizator zapewnia bezpieczne i higieniczne warunki wycieczki, a w przypadku wycieczki z udziałem dzieci i młodzieży niepełnosprawnej organizuje wycieczkę w obiekcie lub na terenie dostosowanym do potrzeb wynikających z rodzaju niepełnosprawności uczestników wycieczki. |     |     |
| <b>Proponowany zakres kontroli:</b><br>stan czystości sanitariatów, sypialnie, obserwacja terenu ośrodka pod kątem występowania ewentualnych zagrożeń bezpieczeństwa uczestników wycieczki. |   |     |     |
| <b>Opis stanu faktycznego:</b><br>KIEROWNIK OŚWIADUJE ZE ZAPEWNIŁO BEZPIECZNE I HIGIENICZNE WARUNKI POKYTU DZIECI   |   |     |     |
| <b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b><br>—  |   |     |     |
| <b>Przyczyny:</b>   | —   |     |     |
| <b>Skutki:</b>  | —   |     |     |
| <b>Osoba/osoby odpowiedzialne:</b>  | (Imię i nazwisko, pełniona funkcja)<br>BARTOSZ EWA-POKIEROWNIKAI ORGANIZATOR  |     |     |

### Dostęp do opieki medycznej

| Podstawa prawna              | Wymaganie  | TAK | NIE |
|------------------------------|--|-----|-----|
| art. 92c ust. 2 pkt 3 ustawy | Organizator wycieczki zapewnia dostęp do opieki medycznej w ramach:  | X   |     |
|                              | a) w ramach świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.) lub | X   |     |
|                              | b) na podstawie umowy zawartej z lekarzem, pielęgniarką lub ratownikiem medycznym.   |     | X   |

|  |  |
|--|--|
| <b>Opis stanu faktycznego:</b><br>KIEROWNIK OŚWIADCZYŁ ŻE JEST ZAPEWNIONA OPIEKA MEDYCYNĄ WRAMACH NF21, POROZUMIENIE ORGANIZATORA Z WOJEW. ST. PODGÓR. RATUNKOWEGO PRZY UL. MARDWIĘCKIEJ O OBJĘCIU KWALIFIKOWANĄ OPIEKĄ MEDYCYNĄ |  |
| <b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b><br>—   |  |
| <b>Przyczyny</b>   | —  |
| <b>Skutki</b>  | —  |
| <b>Osoba/osoby odpowiedzialne</b>  | (Imię i nazwisko, pełniona funkcja)<br>BARTOSZ ŁAWA - POKIEROWNIKA/ORGANIZATOR |

### Bezpieczeństwo na obszarach wodnych

| Podstawa prawna                               | Wymaganie  | TAK | NIE |
|---|--|-----|-----|
| art. 92 ust. 2 pkt 6 ustawy                   | Organizator wypoczynku bezpieczne korzystanie z wyznaczonego obszaru wodnego zgodnie z ustawą z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (Dz. U. Nr 208, poz. 1240 oraz z 2015 r. poz. 779);  | X   |     |
| § 5 ust. 1 pkt 7, ust. 2 pkt 9 rozporządzenia | Do obowiązków kierownika i wychowawcy należy zapewnienie uczestnikom wypoczynku korzystania wyłącznie z wyznaczonych obszarów wodnych, o których mowa w art. 2 ustawy z dnia 18 sierpnia 2011r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (Dz.U. poz.1240 oraz z 2015r. poz.779, 1642 i 1830), w obecności ratownika wodnego i wychowawcy wypoczynku. | X   |     |

### Opis stanu faktycznego:

DO TEJ PORY NIE KORZYSTANO Z KĄPIELISKA ARKONKA.

### Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

|  |  |
|--|--|
| <b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b><br>— |  |
| <b>Przyczyny</b>                                 | —  |
| <b>Skutki</b>                                    | —  |
| <b>Osoba/osoby odpowiedzialne</b>                | (Imię i nazwisko, pełniona funkcja)<br>BARTOSZ ŁAWA - POKIEROWNIKA/ORGANIZATOR |

### Organizacja grup

| Podstawa prawna             | Wymaganie   | TAK | NIE |
|-----------------------------|---|-----|-----|
| § 4 ust. 1-3 rozporządzenia | Liczba uczestników wypoczynku pozostających pod opieką jednego wychowawcy wypoczynku nie może przekraczać 20 osób. W przypadku grupy z dziećmi do 10 roku życia oraz grupy mieszanej, w której są dzieci do 10 roku życia, liczba uczestników wypoczynku pozostających pod opieką jednego wychowawcy wypoczynku nie może przekraczać 15 osób. | X   |     |

|  |   |             |  |
|--|---|-------------|--|
|  | Dopuszcza się udział nie więcej niż 2 uczestników niepełnosprawnych lub przewlekle chorych w grupie pozostającej pod opieką jednego wychowawcy wypoczynku, o której mowa w ust.1 i 2. W przypadku wypoczynku organizowanego wyłącznie dla dzieci niepełnosprawnych lub przewlekle chorych liczba uczestników wypoczynku w grupie pozostającej pod opieką jednego wychowawcy wypoczynku powinna być zgodna z liczbą dzieci określoną w przepisach wydanych na podstawie art.60 ust.2 ustawy (dotyczy przedszkoli i szkół specjalnych). | NIE DOTYCZY |  |
| <b>Opis stanu faktycznego:</b><br>LICZBA DZIECI W GRUPACH JEST ZGODNA Z PRZEPISAMI PRAWA |   |             |  |
| <b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b><br>-   |   |             |  |
| <b>Przyczyny</b>   | -   |             |  |
| <b>Skutki</b>  | -   |             |  |
| <b>Osoba/osoby odpowiedzialne</b>  | (Imię i nazwisko, pełniona funkcja)<br>BARTOSZ KAWA - KIEROWNIK/ORGANIZATOR   |             |  |

#### Obowiązki kierownika

| Podstawa prawna                                  | Wymaganie   | TAK | NIE |
|--|---|-----|-----|
| §5 ust. 1 i § 6 ust. 1 rozporządzenia            | Opracował program wypoczynku.   | X   |     |
|  | Opracował plan pracy.   | X   |     |
|  | Opracował rozkład dnia.   | X   |     |
|  | Przydzielił szczegółowe zakresy czynności wychowawcom wypoczynku, trenerom i instruktorom sportu, rekreacji, animacji kulturalno-oświatowej, lektorom języka i innym osobom prowadzącym zajęcia podczas wypoczynku. | X   |     |
|  | Określił zadania wychowawcy wypoczynku w zakresie realizacji programu, zapewnienia opieki i bezpieczeństwa uczestnikom wypoczynku.  | X   |     |
|  | Opracował regulamin wypoczynku.   | X   |     |
|  | Zapoznał wszystkich uczestników z regulaminem wypoczynku.   | X   |     |
|  | Zapoznał uczestników z zasadami bezpieczeństwa.   | X   |     |
|  | Zapewnił zaopatrzenie w apteczkę pierwszej pomocy.  | X   |     |
|  | Sprawuje nadzór nad realizacją programu i regulaminu wypoczynku.  | X   |     |
|  | Podsumował i ocenił wypoczynek po jego zakończeniu.*  |     |     |
|  | <b>Opis stanu faktycznego:</b><br>WN. DOKUMENTY SĄ ZGODNE Z WYMAGANIAMI   |     |     |
| <b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b><br>- |   |     |     |

|                            |   |
|----------------------------|---|
| Przyczyny                  | —   |
| Skutki                     | —   |
| Osoba/osoby odpowiedzialne | (Imię i nazwisko, pełniona funkcja)<br>BARTOSZ ŁAWA KIEROWNIK/ORGANIZATOR |

\* dotyczy kontroli przeprowadzanej po zakończeniu wypoczynku.

### Obowiązki wychowawcy

| Podstawa prawna   | Wymaganie   | TAK | NIE |
|---|---|-----|-----|
| § 5 ust. 2 i § 6 ust. 2   | Prowadzi dziennik zajęć realizowanych podczas wypoczynku.                 | X   |     |
|   | Opracował plan pracy uczestników wypoczynku zorganizowanych w grupie.     | X   |     |
|   | Realizuje program wypoczynku.   | X   |     |
| <b>Opis stanu faktycznego:</b><br>KIEROWNIK OŚWIA DOLYK ZE WYCHOWAWCA REALIZUJE WSZYSTKIE WYMAGANIA |   |     |     |
| <b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b><br>—  |   |     |     |
| Przyczyny   | —   |     |     |
| Skutki  | —   |     |     |
| Osoba/osoby odpowiedzialne  | (Imię i nazwisko, pełniona funkcja)<br>BARTOSZ ŁAWA KIEROWNIK/ORGANIZATOR |     |     |

### Dokumenty

| Podstawa prawna  | Wymaganie – dokument jest zgodny ze wzorem  | TAK | NIE |
|--|---|-----|-----|
| Załącznik nr 5   | Dziennik zajęć jest zgodny ze wzorem (zawiera: dane dotyczące miejsca wypoczynku, organizatora, oznaczenie grupy, imię i nazwisko kierownika wypoczynku i wychowawcy, datę rozpoczęcia i zakończenia zajęć, wykaz uczestników grupy – imię i nazwisko, rok urodzenia, tygodniowy plan pracy – zadanie, termin, odpowiedzialny za wykonanie, uwagi o wykonaniu, data, godzina, treść zajęć, uwagi o przebiegu, uwagi i zalecenia). | X   |     |
| Załącznik nr 6   | Karta kwalifikacyjna uczestnika wypoczynku jest zgodna ze wzorem  | X   |     |
|  | Liczba kart jest zgodna z liczbą uczestników wypoczynku   | X   |     |
| <b>Opis stanu faktycznego:</b><br>LICZBA KART KWALIFIKACYJNYCH JEST ZGODNA Z LICZBĄ DZIECI |   |     |     |
| <b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b><br>—   |   |     |     |
| Przyczyny  | —   |     |     |
| Skutki   | —   |     |     |

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| <b>Osoba/osoby odpowiedzialne</b> | (Imię i nazwisko, pełniona funkcja)<br>BARTOSZ ŁAWA - KIEROWNIK/ORGANIZATOR |
|-----------------------------------|---|

### Kwalifikacje kadry\*

| Podstawa prawna                   | Wymagane – przygotowanie, zaświadczenie z KRK | TAK | NIE |
|-----------------------------------|---|-----|-----|
| art. 92 p ust. 1, 3, 4 i 5 ustawy | Kierownik wycieczki                           | X   |     |
| art. 92 p ust. 2 6 i 8 ustawy     | Wychowawca wycieczki                          | X   |     |

### Opis stanu faktycznego:

OKAZANO WYMAGANE DOKUMENTY

### Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

—

### Przyczyny

—

### Skutki

—

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| <b>Osoba/osoby odpowiedzialne</b> | (Imię i nazwisko, pełniona funkcja)<br>BARTOSZ ŁAWA - PO KIEROWNIKA |
|-----------------------------------|---|

\* ten zakres kontroli dotyczy tylko organizatora wycieczki

11. Zgodnie z art. 92 m ust. 12 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tj. Dz. U. z 2015 r. poz. 2156 z późniejszymi zmianami) organizator wycieczki lub kierownik wycieczki albo osoba upoważniona ma prawo odmówić podpisania protokołu.

Informacja o fakcie odmowy podpisania protokołu:

.....  
.....  
.....

12. Zgodnie z art. 92 m ust. 13 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tj. Dz. U. z 2015 r. poz. 2156 z późniejszymi zmianami) organizator wycieczki lub kierownik wycieczki albo osoba upoważniona w terminie 7 dni od otrzymania protokołu kontroli może zgłosić do organu sprawującego nadzór pedagogiczny pisemne umotywowane zastrzeżenia do ustaleń w nim zawartych.

.....  
.....  
.....

Szczyecin  
(Miejscowość)

Bartosz Ława  
(Czytelny podpis kierownika/organizatora/  
osoby upoważnionej wycieczki)

12.07.2016  
(Data sporządzenia protokołu)

STARSZY WIZYTATOR  
Ewa Jamiołkowska  
(Czytelny podpis osoby kontrolującej)