



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

KO.II.5553. 167... .2016. T.M.

PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

Kontrola planowa/doraźna

Kontrola przeprowadzana na wniosek

Kontrola we współpracy (nazwa inspekcji lub straży)

I. Informacje podstawowe

1.	Numer zgłoszenia wycieczki umieszczonego w bazie wycieczki	19270/SLA/2016
2.	Forma wycieczki (kolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma – podać jaka)	obóz sportowy dla osób niepełnosprawnych
3.	Termin wycieczki	Od: 10.07.2016r. Do: 23.07.2016r.
4.	Liczba uczestników	80
5.	Liczba uczestników w wieku do 10 lat	—
6.	Liczba uczestników niepełnosprawnych	80
7.	Liczba wychowawców	18+1
8.	Organizator wycieczki	(Nazwa lub imię i nazwisko organizatora) Oddział Regionalny Olimpiady Specjalnej Polska – 54skie
		(Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) ul. Hibnera 41 44-217 Rybnik
9.	Miejsce kontroli	(Adres) Os. Nadek Wyp. „Kusy Dwór” ul. Pisan Pomostów 5 78-520 Czaplunek
10.	Kierownik wycieczki	(Imię i nazwisko) Damian Hocz
		(Adres zamieszkania)
11.	Kontrolujący	(Imię i nazwisko) Teresa Melnionska
		(Stanowisko służbowe) inżynier
12.	Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	(Data rozpoczęcia) 19.07.2016r.
		(Data zakończenia) 19.07.2016r.

II. Zakres kontroli.

Kontrola w zakresie prawidłowości organizacji wypoczynku 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 wypoczynku 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 wypoczynku, a w przypadku wypoczynku z udziałem dzieci i młodzieży niepełnosprawnej organizuje wypoczynek w obiekcie lub na terenie dostosowanym do potrzeb wynikających z rodzaju niepełnosprawności uczestników wypoczynku.	X	
Proponowany zakres kontroli: stan czystości sanitariatów, sypialnie, obserwacja terenu ośrodka pod kątem występowania ewentualnych zagrożeń bezpieczeństwa uczestników wypoczynku.			
Opis stanu faktycznego: Teren ośrodka nasłoneczniony i ogrzewany. Mieszkańcy wyposażeni w najnowszą meblówkę do których przylegał posiłek. Warunki dostosowane do pobytu osób niepełnosprawnych			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości: _____			
Przyczyny:	_____		
Skutki:	_____		
Osoba/osoby odpowiedzialne:	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) _____		

Dostęp do opieki medycznej

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
art. 92c ust. 2 pkt 3 ustawy	Organizator wypoczynku 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	

Opis stanu faktycznego: <i>Umowa zlecenie z pełniątką</i>	
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:	
Przyczyny	
Skutki	
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)

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);	<i>x</i>	
§ 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.	<i>x</i>	

Opis stanu faktycznego: <i>ratownik zatrudniony w ośrodku</i>	
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:	
Przyczyny	
Skutki	
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)

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.	<i>nie dotyczy</i>	

	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).		
Opis stanu faktycznego: <i>pod opieką jednego wychowawcy jest 5 osób / 4 osoby - dorosłe i 6 - niepełnoletnich (12-17 lat)</i>			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:			
Przyczyny			
Skutki			
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)		

Obowiązki kierownika

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE	
§5 ust. 1 i § 6 ust. 1 rozporządzenia	Opracował program wypoczynku.	<input checked="" type="checkbox"/>		
	Opracował plan pracy.	<input checked="" type="checkbox"/>		
	Opracował rozkład dnia.	<input checked="" type="checkbox"/>		
	Przydzielił szczegółowe zakresy czynności wychowawcom wypoczynku, trenerom i instruktorom sportu, rekreacji, animacji kulturalno-oświatowej, lektorom języka i innym osobom prowadzącym zajęcia podczas wypoczynku.			<input checked="" type="checkbox"/>
	Określił zadania wychowawcy wypoczynku w zakresie realizacji programu, zapewnienia opieki i bezpieczeństwa uczestnikom wypoczynku.			<input checked="" type="checkbox"/>
	Opracował regulamin wypoczynku.	<input checked="" type="checkbox"/>		
	Zapoznał wszystkich uczestników z regulaminem wypoczynku.	<input checked="" type="checkbox"/>		
	Zapoznał uczestników z zasadami bezpieczeństwa.	<input checked="" type="checkbox"/>		
	Zapewnił zaopatrzenie w apteczkę pierwszej pomocy.	<input checked="" type="checkbox"/>		
	Sprawuje nadzór nad realizacją programu i regulaminu wypoczynku.	<input checked="" type="checkbox"/>		
	Podsumował i ocenił wypoczynek po jego zakończeniu.*			
Opis stanu faktycznego: <i>Uczestnicy zapoznani z regulaminami / wpis w dzienniku zespołu ze względu na niepełnosprawność nie usłyszy uczestnicy nie potrafią podpisać się na liście regulaminów</i>				
Opis stwierdzonych nieprawidłowości: <i>Brak szczegółowych zakresów czynności i zadań wychowawcy wypoczynku</i>				

Przyczyny	—
Skutki	—
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) <i>Kisiorowicz</i>

* 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	

Opis stanu faktycznego:

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

Przyczyny	
Skutki	
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)

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	

Opis stanu faktycznego: *Karty kwalifikacyjne zawierają informacje o stanie zdrowie uczestników (ze względu na niepełnosprawność)*

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

Przyczyny	—
Skutki	—

Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)
-----------------------------------	-------------------------------------

Kwalifikacje kadry*

Podstawa prawna	Wymagane – przygotowanie, zaświadczenie z KRK	TAK	NIE
art. 92 p ust. 1, 3, 4 i 5 ustawy	Kierownik wycieczki		
art. 92 p ust. 2 6 i 8 ustawy	Wychowawca wycieczki		
Opis stanu faktycznego:			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:			
Przyczyny			
Skutki			
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)		

* 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.

Czaplinek
 (Miejscowość)

19.07.2016r.
 (Data sporządzenia protokołu)

Oddział Regionalny Olimpiady Specjalnej
 Polska – Śląskie
 44-217 Rybnik, ul. Hiberna 41
 NIP: 526-17-35-097, Tel. 32/2423 30 08

Dariusz Wosz
 Dyrektor Oddziału Regionalnego
 Olimpiady Specjalnej
 Polska – Śląskie

Teresa Deltowska
 (Czytelny podpis osoby kontrolującej)

Wosz Dariusz