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.I.K.5553. 115 **.2016.** DB

PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

Kontrola planowa/doraźna

Kontrola przeprowadzana na wniosek .....

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

I. Informacje podstawowe

1.	**Numer zgłoszenia wypoczynku umieszczonego w bazie wypoczynku**	7249/POM/2016	
2.	**Forma wypoczynku** *(kolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma – podać jaka)*	KOLONIA	
3.	**Termin wypoczynku**	**Od:** 30 07 2016	**Do:** 13 08 2016
4.	**Liczba uczestników**	66	
5.	**Liczba uczestników w wieku do 10 lat**	12	
6.	**Liczba uczestników niepełnosprawnych**	—	
7.	**Liczba wychowawców**	3	
8.	**Organizator wypoczynku**	*(Nazwa lub imię i nazwisko organizatora)* BIURO TURYSTYCZNE „SKARABEK"	
		(Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) ul. JANA Z KOLNA 6/13 76-200 SŁUPSK	
9.	**Miejsce kontroli**	*(Adres)* ośr. „GWAREK" ul. SŁOWIAŃSKA 26 76-151 DĄBROWO	
10.	**Kierownik wypoczynku**	*(Imię i nazwisko)* ALICJA OGUREK	
		(Adres zamieszkania	
11.	**Kontrolujący**	*(Imię i nazwisko)* PAWEŁ BIAŁOWĄZ	
		(Stanowisko służbowe) WIZYTATOR	
12.	**Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych**	*(Data rozpoczęcia)* 02 08 2016	
		(Data zakończenia) 02 08 2016	

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: POKOJE 3-6 OSOBOWE Z WĘZŁEM SANITARNYM; WIELKOŚĆ POKOI DOSTOSOWANA DO LICZBY OSÓB, CZYSTO; TEREN OŚRODKA OGRODZONY, MONITOROWANY; NA TERENIE OŚRODKA BASEN, SALA TW, SALA GIMNASTYCZNA

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:
2

Przyczyny:	—
Skutki:	—
Osoba/osoby odpowiedzialne: *(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)*	KRYSTYNA CHRÓSZCZ BIURO TURYSTYCZNE „SKARABEK" (właściciel)

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:		
	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.		

Opis stanu faktycznego: OŚRODEK ZAPEWNIA OPIEKĘ PIELĘGNIARKI ODPOWIEDZIALNEJ; GABINET NA TERENIE OŚRODKA — p.

Opis stwierdzonych nieprawidłowości: Z	
Przyczyny	—
Skutki	—
Osoba/osoby odpowiedzialne	*(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)* KRYSTYNA CHRÓSZCZ - BT „SKARBEK"

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 wart.2 ustawy z dnia 18 sierpnia 2011r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (Dz.U. poz.1240 oraz z 2015r. poz.779, 1642 i1830), w obecności ratownika wodnego i wychowawcy wypoczynku.	X	
Opis stanu faktycznego: UCZESTNICY KORZYSTAJĄ Z BASENU I KĄPIELI W MORZU - RATOWNIKÓW ZAPEWNIA OŚRODEK, KAROL KUHLS - NR 027/2015 JRM/EPP/11/32/06/2015 ANDRZEJ CHAROLUK [illegible]			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości: Z			
Przyczyny	—		
Skutki	—		
Osoba/osoby odpowiedzialne	*(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)* KRYSTYNA CHRÓSZCZ - BT „SKARBEK"		

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.	—	

[illegible]

	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: 3 GRUPY : 17 osób + 15 osób + 14 osób
DZIECI DO 10 LAT W GRUPACH I - III

Opis stwierdzonych nieprawidłowości: -

Przyczyny	—
Skutki	—
Osoba/osoby odpowiedzialne	*(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)* ALICJA OGUREK - KIEROWNIK

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.		
	Sprawuje nadzór nad realizacja programu i regulaminu wypoczynku.	X	
	Podsumował i ocenił wypoczynek po jego zakończeniu.*		

Opis stanu faktycznego: DZIECI ZOSTAŁY ZAPOZNANE Z REGULAMINAMI KOLONII, KĄPIELI, P-POŻ, PORUSZANIA SIĘ PO DROGACH, RUCHU DROGOWYM, ZAPOZNANIE PRZEPROWADZONE

Opis stwierdzonych nieprawidłowości: PODPISANY W DZIENNICZKACH W DZIENNICZKACH BRAK O ZAPOZNANIU Z PRZY ZAJĘCIACH. -

Przyczyny	—
Skutki	—
Osoba/osoby odpowiedzialne	*(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)* ALICJA OGUREK - KIEROWNIK

* *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: WYCHOWAWCY PROWADZĄ DZIENNICZKI ZAJĘĆ

Z

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

—

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

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	X	

Opis stanu faktycznego: KIEROWNIK POSIADA KARTY KWALIFIKACYJNE WSZYSTKICH UCZESTNIKÓW

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

Z

Przyczyny	—
Skutki	—
Osoba/osoby odpowiedzialne	*(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)* ALICJA OGÓRĘK – KIEROWNIK

B. Suny

Kwalifikacje kadry*

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

Opis stanu faktycznego: KADRA POSIADA ODPOWIEDNIE KWALIFIKACJE ORAZ ZAŚWIADCZENIE Z KRK. WYCHOWAWCY ZŁOŻYLI OŚWIADCZENIA O NIEKARALNOŚCI – CZYNNI NAUCZYCIELE

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

Z

Przyczyny	–
Skutki	–
Osoba/osoby odpowiedzialne	*(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)* KRYSTYNA CHRUSZCZ – BT, SKARBEK*

* *ten zakres kontroli dotyczy tylko organizatora wypoczynku*

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 wypoczynku lub kierownik wypoczynku 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 wypoczynku lub kierownik wypoczynku 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.

DARKOWO, 02.08.2016 r.

(Miejscowość) *(Data sporządzenia protokołu)*

Alicja Ogurek

(Czytelny podpis kierownika/organizatora/ osoby upoważnionej wypoczynku)

WIZYTATOR
Dariusz Białomyzy

(Czytelny podpis osoby kontrolującej)