



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. 155 .2016. JKk . KD

PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

Kontrola planowa/doraźna

Kontrola przeprowadzana na wniosek *wg harmonogramu KO w Szczecinie*

Kontrola we współpracy (nazwa inspekcji lub straży)

I. Informacje podstawowe

1.	Numer zgłoszenia wypoczynku umieszczonego w bazie wypoczynku	35395/DOL/2016	
2.	Forma wypoczynku (kolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma – podać jaka)	KOLONIA	
3.	Termin wypoczynku	Od: 08.08.2016 R.	Do: 22.08.2016 R.
4.	Liczba uczestników	83	
5.	Liczba uczestników w wieku do 10 lat	11	
6.	Liczba uczestników niepełnosprawnych	0	
7.	Liczba wychowawców	5	
8.	Organizator wypoczynku	(Nazwa lub imię i nazwisko organizatora) BIURO PODRÓŻY "KONTIKI" LABAK I GROCHANTZ SP.J (Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) UL. KOŚCIUSZKI 34 50-012 WROCLAW	
9.	Miejsce kontroli	(Adres) OŚRODEK WYPOCZYNKOWY "JANTAR" SIANOŻĘTY UL. PÓŁNOCNA 5, 78-111 USTRONIE MOR.	
10.	Kierownik wypoczynku	(Imię i nazwisko) ADAM HALDEMAR SUWAŁA (Adres zamieszkania)	
11.	Kontrolujący	(Imię i nazwisko) JOLANTA KRAJEŃSKA-KRUPA (Stanowisko służbowe) WIZYTATOR	
12.	Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	(Data rozpoczęcia) 18.08.2016 R. (Data zakończenia) 18.08.2016 R.	

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: UCZESTNICY ZAJMUJĄ 3 PAVILONY OŚRODKA A, B, C, W KTÓRYCH ZNAJDUJĄ SIĘ, POKOJE 413-OSOBOWE Z WĘZŁEM SANITARNYM. POKOJE WYPOSAŻONE SĄ W TAPCZANY, SZAFY, PÓTKI NA ŚCIANACH, STOLIKI, FOTELE, KRZESŁA. W POKOJACH JEST CRYPTO. TEREN OŚRODKA JEST OGRÓDZONY, NIE MA ZAGROZEŃ DLA DZIECI			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości: NIE STwierdzono			
Przyczyny:	_____		
Skutki:	_____		
Osoba/osoby odpowiedzialne:	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) ZBIGNIEW ŁABAZ - WŁAŚCICIEL BIURA		

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		
	b) na podstawie umowy zawartej z lekarzem, pielęgniarką lub ratownikiem medycznym.	X	

Opis stanu faktycznego: OSRODEK W UMOWIE ZAPEWNIŁ OPIEKĘ MEDYCZNĄ, (PIELĘGNIARKA), LEKARZ NA TELEFON	
Opis stwierdzonych nieprawidłowości: NIE STwierdzono	
Przyczyny	_____
Skutki	_____
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) ZBIGNIEW KABAZ - WŁAŚCICIEL BIURA

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 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (Dz.U. poz. 1240 oraz z 2015 r. poz. 779, 1642 i 1830), w obecności ratownika wodnego i wychowawcy wypoczynku.	X	

Opis stanu faktycznego:
OSRODEK W UMOWIE ZAPEWNIŁ OPIEKĘ, RATOWNIKA UMOWA Z DNIA 26.06.2016 R. POMIEDZY P.

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

NIE STwierdzono

Przyczyny	_____
Skutki	_____
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) ZBIGNIEW KABAZ - WŁAŚCICIEL BIURA

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).	—	
Opis stanu faktycznego: LICZBA DZIECI POD OPIEKĄ JEDNEGO WYCHOWAWCY JEST WŁAŚCIWA			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości: NIE STwierdzono			
Przyczyny	—		
Skutki	—		
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) ADAM WALDEMAR SUWAŁA - 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.	X	
	Sprawuje nadzór nad realizacją programu i regulaminu wypoczynku.	X	
	Podsumował i ocenił wypoczynek po jego zakończeniu.*		

Opis stanu faktycznego: KIEROWNIK WYPEŁNIA OBOWIĄZKI ZGODNIE Z ROZPORZ.			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości: NIE STwierdzono			

Przyczyny	_____
Skutki	_____
Osoba/osoby odpowiedzialne	(imię i nazwisko, pełniona funkcja) ADAM WALDEMAR SUWAŁA - 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 WYPEŁNIAJĄ OBOWIĄZKI ZGODNIE ZGODNIE Z PRZYDZIAŁEM CZYNNOŚCI

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

NIE STwierdzono

Przyczyny	_____
Skutki	_____
Osoba/osoby odpowiedzialne	(imię i nazwisko, pełniona funkcja) ADAM WALDEMAR SUWAŁA - KIEROWNIK

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:

DOKUMENTACJA ZGODNA Z ROZPORZ.

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

NIE STwierdzono

Przyczyny	_____
-----------	-------

Skutki	_____
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) ZBIGNIEW ŁABAZ - WŁAŚCICIEL

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:

KADRA POSIADA ODPWIEDNIE KWALIFIKACJE

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

NIE STWIERDZONO

Przyczyny	_____
-----------	-------

Skutki	_____
--------	-------

Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) ZBIGNIEW ŁABAZ - WŁAŚCICIEL BIURA
----------------------------	---------------------------------------------------------------------------------

* 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.

SIANOŻĘTY **18. 08. 2016 r.** WIZYTATOR
(Miejscowość) (Data sporządzenia protokołu) Jolanta Krajewska-Krupa

Adam Waldemar Sukała Jolanta Krajewska-Krupa
(Czytelny podpis kierownika/organizatora/ (Czytelny podpis osoby kontrolującej)
osoby upoważnionej wycieczki)

Protokół kontroli
odebrany w dniu 18.08.2016
Adam Waldemar Sukała