



# 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. 401. .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	24 380 / ZAC / 2016	
2.	Forma wycieczki (kolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma – podać jaka)	obóz rekreacyjno-sportowy	
3.	Termin wycieczki	Od: 16.08.2016r.	Do: 28.08.2016r.
4.	Liczba uczestników	32	
5.	Liczba uczestników w wieku do 10 lat	—	
6.	Liczba uczestników niepełnosprawnych	—	
7.	Liczba wychowawców	2+1	
8.	Organizator wycieczki	(Nazwa lub imię i nazwisko organizatora) Biuro Podróżni Szkoły	
		(Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) Hojska Połubińskiego 12-14/33a 78-600 Wałbrzeź	
9.	Miejsce kontroli	(Adres) SP m.ł ul. Robotnicza 23 78-600 Wałbrzeź	
10.	Kierownik wycieczki	(Imię i nazwisko) Janusz Kopański	
		(Adres zamieszkania)	
11.	Kontrolujący	(Imię i nazwisko) Teresa Melinowska	
		(Stanowisko służbowe) Przyrekol	
12.	Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	(Data rozpoczęcia) 23.08.2016r.	
		(Data zakończenia) 23.08.2016r.	

## 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	
<b>Proponowany zakres kontroli:</b> stan czystości sanitariatów, sypialnie, obserwacja terenu ośrodka pod kątem występowania ewentualnych zagrożeń bezpieczeństwa uczestników wypoczynku.			
<b>Opis stanu faktycznego:</b> <i>Mieszkańcy zajmują 5 pokoi / 6-7 osobowych na pierwszym piętrze. Teren jest ogrodzony, zielony</i>			
<b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b> <hr/>			
<b>Przyczyny:</b>	<hr/>		
<b>Skutki:</b>	<hr/>		
<b>Osoba/osoby odpowiedzialne:</b>	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) <hr/>		

### 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, <u>pielęgniarką</u> lub ratownikiem medycznym.		

Opis stanu faktycznego: <i>umowa z górnikiem</i>	
Opis stwierdzonych nieprawidłowości: <i>—</i>	
Przyczyny	<i>—</i>
Skutki	<i>—</i>
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) <i>—</i>

### 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 2011 r. 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: *uczestnicy wypoczynku korzystają z kąpieliska w MDSiR Nowe, na którym zatrudnieni są ratownicy*

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:  
*—*

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

### 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.		

	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).	<i>nie</i>	<i>odpow</i>
<b>Opis stanu faktycznego:</b>			
<b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b>			
<b>Przyczyny</b>			
<b>Skutki</b>			
<b>Osoba/osoby odpowiedzialne</b>	(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.*			
<b>Opis stanu faktycznego:</b> <i>Kierownik spełnił obowiązki w zakresie opracowania programu wypoczynku, planów pracy i rozkładów dnia, zapoznał uczestników z obowiązkowymi regulaminami.</i>				
<b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b> <i>Błąd przydzielenia zadań i zakresów czynności wychowawcom i trenerom</i>				

Przyczyny	niedopatrzenie kierownika
Skutki	Kier. stwierdził, że myśli - tworemy od wielu lat, prowadzą obozy sport. i zespół swoje obowiązk.
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)

\* dotyczy kontroli przeprowadzanej po zakończeniu wycieczki.

### Obowiązki wychowawcy

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
§ 5 ust. 2 i § 6 ust. 2	Prowadzi dziennik zajęć realizowanych podczas wycieczki.	X	
	Opracował plan pracy uczestników wycieczki zorganizowanych w grupie.	X	
	Realizuje program wycieczki.	X	

Opis stanu faktycznego: kier. przedłożył dwa dzienniki zajęć, które nie są zgodne z zał. nr 5

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:  
Dzienniki nie są zgodne z rozporządzeniem

Przyczyny	Dzienniki dostosowane do potrzeb klubu
Skutki	Brak zgodności z wymaganiami zawartymi w rozporządzeniu
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) Mojasowski Janusz trener

### Dokumenty

Podstawa prawna	Wymaganie – dokument jest zgodny ze wzorem	TAK	NIE
Załącznik nr 5	Dziennik zajęć jest zgodny ze wzorem (zawiera: dane dotyczące miejsca wycieczki, organizatora, oznaczenie grupy, imię i nazwisko kierownika wycieczki 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 wycieczki jest zgodna ze wzorem	X	
	Liczba kart jest zgodna z liczbą uczestników wycieczki	X	

Opis stanu faktycznego: kier. posiada karty kwalifikacyjne uczestników wycieczki

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:  
Dzienniki zajęć nie są zgodne ze wzorem zawartym w rozporządzeniu.

Przyczyny	—
Skutki	—

<b>Osoba/osoby odpowiedzialne</b>	(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		
<b>Opis stanu faktycznego:</b>			
<b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b>			
<b>Przyczyny</b>			
<b>Skutki</b>			
<b>Osoba/osoby odpowiedzialne</b>	(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.

..... 23.08.2016r. ....  
 (Miejscowość) (Data sporządzenia protokołu)

Janusz Kopaczewski  
 (Czytelny podpis kierownika/organizatora/  
 osoby upoważnionej wycieczki)

Teresa Melinowska  
 (Czytelny podpis osoby kontrolującej)