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. 165 .2016. JKK.AF

PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

Kontrola ~~planowa~~/doraźna

Kontrola przeprowadzana na wniosek ...PODKARPACKIEGO KURATORA OŚWIATY

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

I. Informacje podstawowe

1.	Numer zgłoszenia wypoczynku umieszczonego w bazie wypoczynku	BRAK ZGŁOSZENIA I POTWIERDZENIA WYPOCZYNKU	
2.	Forma wypoczynku *(kolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma – podać jaka)*	ZGRUPOWANIE SZKOLENIOWE	
3.	Termin wypoczynku	Od: 18.08.2016 R.	Do: 29.08.2016 R.
4.	Liczba uczestników	18	
5.	Liczba uczestników w wieku do 10 lat	18	
6.	Liczba uczestników niepełnosprawnych	0	
7.	Liczba wychowawców	2	
8.	Organizator wypoczynku	*(Nazwa lub imię i nazwisko organizatora)* PODKARPACKA FEDERACJA SPORTU - PODKARPACKI ZWIĄZEK SZACHOWY *(Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora)* UL. PUŁASKIEGO 13A 35-011 RZESZÓW	
9.	Miejsce kontroli	*(Adres)* OŚRODEK WYPOCZYNKOWY "HORYZONT" UL. DARŁOWSKA 4A, 76-156 DĄBKI	
10.	Kierownik wypoczynku	*(Imię i nazwisko)* *(Adres zamieszkania*	
11.	Kontrolujący	*(Imię i nazwisko)* JOLANTA KRAJEWSKA - KRUPA ANNA FIKIER *(Stanowisko służbowe)* WIZYTATOR SPECJALISTA	
12.	Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	*(Data rozpoczęcia)* 23.08.2016 R. *(Data zakończenia)* 23.08.2016 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 2 1 3 - OSOBOWE POKOJE Z WĘZŁEM SANITARNYM. W POKOJACH ZNAJDUJĄ SIĘ TAPCZANY REGAŁY, SZAFY, STOLIKI, KRZESŁA. W POKOJACH CZYSTO, SCHLUDNIE. TEREN OŚRODKA JEST OGRODZONY

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

NIE STWIERDZONO

Przyczyny:	———
Skutki:	———
Osoba/osoby odpowiedzialne:	*(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)* MICHAŁ TITINGER - KIEROWNIK SZKOLENIA ZENON CHOJNICKI - PREZES PODK. ZW. SZACHOWEGO

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: WŁAŚCICIEL OŚRODKA ZAPEWNIA OPIEKĘ MEDYCZNĄ (PIELĘGNIARKA), LEKARZ W RAMACH ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ	
Opis stwierdzonych nieprawidłowości: NIE STWIERDZONO	
Przyczyny	—
Skutki	—
Osoba/osoby odpowiedzialne	*(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)* MICHAŁ TITINGER - KIEROWNIK SZKOLENIA ZENON CHOJNICKI - PREZES PZS

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: KIEROWNIK OŚWIADCZYŁ, ŻE DO DNIA KONTROLI GRUPA NIE KORZYSTAŁA Z KĄPIELI WODNYCH WŁAŚCICIEL OŚRODKA PODPISAŁ UMOWĘ Z RATOWNIKIEM WOPR.	
Opis stwierdzonych nieprawidłowości: NIE STWIERDZONO	
Przyczyny	—
Skutki	—
Osoba/osoby odpowiedzialne	*(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)* MICHAŁ TITINGER - KIEROWNIK SZKOLENIA ZENON CHOJNICKI - PREZES PZS

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 WYCHOWAWCÓW JEST WŁAŚCIWA

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:
NIE STWIERDZONO

Przyczyny	—
Skutki	—
Osoba/osoby odpowiedzialne	*(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)* ZENON CHOJNICKI - 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 realizacja programu i regulaminu wypoczynku.	X	
	Podsumował i ocenił wypoczynek po jego zakończeniu.*	—	

Opis stanu faktycznego: KIEROWNIK NIE PRZYDZIELIŁ SZCZEGÓŁOWYCH ZAKRESÓW CZYNNOŚCI WYCHOWAWCÓW I NIE OKREŚLIŁ ICH ZADAŃ - BRAK DOKUMENTÓW

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:
BRAK ZAKRESÓW CZYNNOŚCI I ZADAŃ WYCHOWAWCÓW

Przyczyny	BRAK WIEDZY ORGANIZATORA O PRZYGOTOWANIU DOKUMENTÓW PRZYDZIAŁU CZYNNOŚCI I ZADAŃ W-CÓW.
Skutki	—
Osoba/osoby odpowiedzialne	*(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)* ZENON CHOJNICKI - 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 NIE PROWADZĄ DZIENNICZKÓW ZAJĘĆ DLA DWÓCH GRUP. DZIENNIK TRENINGOWY PROWADZI KIEROWNIK.

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:
BRAK DZIENNIKÓW WYCHOWAWCÓW

Przyczyny	BRAK WIEDZY ORGANIZATORA
Skutki	—
Osoba/osoby odpowiedzialne	*(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)* ZENON CHOJNICKI - 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).	BRAK	
Załącznik nr 6	Karta kwalifikacyjna uczestnika wypoczynku		

Opis stanu faktycznego: 17 kart zgrupowania z brakami uzupełnienia, 1 karta kwalifikacyjna niezgodna z rozp.

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:
DOKUMENTACJA NIEZGODNA Z ZAŁĄCZNIKIEM ROZPORZ.

Przyczyny	BRAK WIEDZY ORGANIZATORA

Skutki	———
Osoba/osoby odpowiedzialne	*(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)* MICHAŁ TITINGER - KIEROWNIK SZKOLENIA ZENON CHOJNICKI - PREZES PZS

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: KIEROWNIK OŚWIADCZYŁ, ŻE WYCHOWAWCY SĄ CZYNNYMI NAUCZYCIELAMI, POSIADAJĄ DYPLOMY INSTRUKTORSKIE, UKOŃCZONE KURSY NA KIEROWNIKÓW WYPOCZYNKU

Opis stwierdzonych nieprawidłowości: BRAK ZAŚWIADCZEŃ DYREKTORA ZE SZKOŁY POTWIERDZAJĄCE ŻE WYCHOWAWCY SĄ NAUCZYCIELAMI, BRAK ZAŚWIADCZENIA O NIEKARALNOŚCI

Przyczyny	BRAK ZAŚWIADCZEŃ KIEROWNIKA I OŚWIADCZEŃ WYCHOWAWCÓW O NIEKARALNOŚCI
Skutki	———
Osoba/osoby odpowiedzialne	*(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)* MICHAŁ TITINGER ZENON CHOJNICKI

* *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.

Dąbie, 23 sierpnia 2016r.

(Miejscowość) *(Data sporządzenia protokołu)*

Chojnicki Zenon

(Czytelny podpis kierownika/organizatora/ osoby upoważnionej wypoczynku)

Anna Filar
Jolanta Krajewska-Krupa

(Czytelny podpis osoby kontrolującej)

Jolanta Krajewska-Krupa

Protokół kontroli odebrałem wraz 23.08.2016r. Chojnicki Zenon