



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.K.5553.76.2017.TM

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	13072/POM/2017
2.	Forma wycieczki (kolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma – podać jaka)	obóz koszykarski
3.	Termin wycieczki	Od: 16.07.2017r. Do: 26.07.2017r.
4.	Liczba uczestników	37
5.	Liczba uczestników w wieku do 10 lat	—
6.	Liczba uczestników niepełnosprawnych	—
7.	Liczba wychowawców	3+1
8.	Organizator wycieczki	(Nazwa lub imię i nazwisko organizatora) Firma Mustango, BASKET Hojdich Zeidler
		(Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) ul. Bona-Konarskiego 10/8 76-200 Słupsk
9.	Miejsce kontroli	(adres) Ośrodek Przygotowań Olimpijskie ul. Al. Lech. Ważyk Pom. 93 78-600 Wałbrze
10.	Kierownik wycieczki	(Imię i nazwisko) Hojdich Zeidler
		(Adres zamieszkania)
11.	Kontrolujący	(Imię i nazwisko) Teresa Molinowska
		(Stanowisko służbowe) nauczyciel
12.	Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	(Data rozpoczęcia) 20.07.2017r.
		(Data zakończenia) 20.07.2017r.

II. Zakres kontroli.

Kontrola w zakresie prawidłowości organizacji wycieczki zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 1943 z późn. zm.) oraz rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wycieczki 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 wycieczki, a w przypadku wycieczki z udziałem dzieci i młodzieży niepełnosprawnej organizuje wycieczkę w obiekcie lub na terenie dostosowanym do potrzeb wynikających z rodzaju niepełnosprawności uczestników wycieczki.	X	
Proponowany zakres kontroli: stan czystości sanitariatów, sypialnie, obserwacja terenu ośrodka pod kątem występowania ewentualnych zagrożeń bezpieczeństwa uczestników wycieczki.			
Opis stanu faktycznego: <i>Wycieczka zorganizowana w Ośrodku Przygotowań Olimpijskich. Pokoje i sanitariaty sprzątae przez pracowników ośrodka. Teren ogrodzony, monitorowany.</i>			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości: <i>_____</i>			
Przyczyny:	<i>_____</i>		
Skutki:	<i>_____</i>		
Osoba/osoby odpowiedzialne:	<i>(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)</i> <i>_____</i>		

Dostęp do opieki medycznej

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

Opis stanu faktycznego:	
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 wycieczki zapewnia 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);		
§ 5 ust. 1 pkt 7, ust. 2 pkt 9 rozporządzenia	Do obowiązków kierownika i wychowawcy należy zapewnienie uczestnikom wycieczki 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 wycieczki.		
Opis stanu faktycznego: nie korzystają z obszarów wodnych, uczestnicy korzystają z basenu w ośrodku na który są zatrudnieni z ratowniczym.			
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 wycieczki pozostających pod opieką jednego wychowawcy wycieczki 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 wycieczki pozostających pod opieką jednego wychowawcy wycieczki 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).	<i>nie dotyczy</i>
Opis stanu faktycznego: _____		
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:

Opis stwierdzonych nieprawidłowości: *nie odwołano pismem, iż kierownik zapoznał uczestników wypoczynku z zasadami bezpieczeństwa*

Przyczyny

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:			
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 2016 r. poz. 1943 z późn. zm.) 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 2016 r. poz. 1943 z późn. zm.) organizator wycieczki lub kierownik wycieczki albo osoba upoważniona w terminie 7 dni od otrzymania protokołu kontroli może zgłosić do organu sprawującego nadzór pedagogiczny pisemne uмотywowane zastrzeżenia do ustaleń w nim zawartych.

WAKCZ 20.07.17

(Miejscowość)

20.07.2017

(Data sporządzenia protokołu)

Wojciech Zeidler

(Czytelny podpis kierownika/organizatora/osoby upoważnionej wycieczki)

WIZYTATOR
 Teresa Malinowska

(Czytelny podpis osoby kontrolującej)

FIRMA USŁUGOWA BASKET

Wojciech Zeidler

76-200 SŁUPSK, ul. Bora Kuratowskiego 10/8

NIP 8393034944, tel. 604 211 590