



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.5553.123.2017.TM

PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

Kontrola planowa/dofazna

Kontrola przeprowadzana na wniosek

Kontrola we współpracy (nazwa inspekcji lub straży)

I. Informacje podstawowe

| | | | |
|-----|---|--|-----------------|
| 1. | Numer zgłoszenia wycieczki umieszczonego w bazie wycieczki | 40462/HA2/2017 | |
| 2. | Forma wycieczki (kolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma – podać jaką) | obóz sportowo-rekreacyjny | |
| 3. | Termin wycieczki | Od: 23.07.2017r. | Do: 5.08.2017r. |
| 4. | Liczba uczestników | 305 | |
| 5. | Liczba uczestników w wieku do 10 lat | — | |
| 6. | Liczba uczestników niepełnosprawnych | — | |
| 7. | Liczba wychowawców | 32 + kierownik | |
| 8. | Organizator wycieczki | (Nazwa lub imię i nazwisko organizatora) CHRIS Turystyka i Rekreacja Magdalena Alchimowicz | |
| | | (Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) ul. Kilińskiego 8/2 05-500 Piaseczno | |
| 9. | Miejsce kontroli | (adres) Ośrodek Wypoczynkowy „Camp Dawa” Stare Drawsko 36 78-550 Czaplino | |
| 10. | Kierownik wycieczki | (Imię i nazwisko) Pawel Koricki | |
| | | (Adres zamieszkania) | |
| 11. | Kontrolujący | (Imię i nazwisko) Teresa Alchimowicz | |
| | | (Stanowisko służbowe) szef | |
| 12. | Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych | (Data rozpoczęcia) 25.07.2017r. | |
| | | (Data zakończenia) 25.07.2017r. | |

| | |
|---|-------------------------------------|
| Opis stanu faktycznego: <i>w ośrodku ratowniczym jest lekarz i robotnik medyczny. Llaowa w 1475/2017 z dn. 24.04.2017r. w Płocku</i> | |
| 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); | X | |
| § 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. | X | |
| Opis stanu faktycznego: <i>w ośrodku ratowniczym jest 2 robotnika na korycie turmasie</i> | | | |
| 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). | | nie dotyczy | |
| Opis stanu faktycznego: | | | |
| Opis stwierdzonych nieprawidłowości: | | | |
| Przyczyny | | | |
| Skutki | | | |
| Osoba/osoby odpowiedzialne | <i>(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)</i> | | |

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: | | | |
| Opis stwierdzonych nieprawidłowości: | | | |
| Przyczyny | | | |

| | |
|----------------------------|--|
| Skutki | — |
| 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: prowadzony jest dziennik dla wszystkich grup. | | | |
| Opis stwierdzonych nieprawidłowości: — | | | |
| Przyczyny — | | | |
| Skutki — | | | |
| Osoba/osoby odpowiedzialne | (Imię i nazwisko, pełniona funkcja) Kierownik Paweł Łonicki + 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 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: Dziennik nie jest zgodny ze wzorem, dostosowany do potrzeb obozu | | | |
| Opis stwierdzonych nieprawidłowości: — | | | |
| Przyczyny — | | | |
| Skutki — | | | |
| Osoba/osoby odpowiedzialne | (Imię i nazwisko, pełniona funkcja) Kierownik | | |

Kwalifikacje kadry*

| Podstawa prawna | Wymagane – przygotowanie, zaświadczenie z KRK | TAK | NIE |
|---|---|-----|-----|
| art. 92 p ust. 1, 3, 4 i 5 ustawy | Kierownik wycieczynku | X | |
| art. 92 p ust. 2 6 i 8 ustawy | Wychowawca wycieczynku | X | |
| Opis stanu faktycznego: | | | |
| Opis stwierdzonych nieprawidłowości: | | | |
| Przyczyny | | | |
| Skutki | | | |
| Osoba/osoby odpowiedzialne | (Imię i nazwisko, pełniona funkcja) | | |

* ten zakres kontroli dotyczy tylko organizatora wycieczynku

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 wycieczynku lub kierownik wycieczynku 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 wycieczynku lub kierownik wycieczynku 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.


 (Miejscowość)

KIEROWNIK OŚRODKA
CAMP DRAWA

Paweł Kozicki
 tel: 798 086 040

.....
 (Czytelny podpis kierownika/organizatora/
 osoby upoważnionej wycieczynku)

25.07.2017r.
 (Data sporządzenia protokołu)

WIZYTATOR


 Teresa Malinowska

.....
 (Czytelny podpis osoby kontrolującej)