



# 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](mailto:kuratorium@kuratorium.szczecin.pl)

KO.II.5553.162.2017.AS

## 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	36930/SLA/2017
2.	Forma wycieczki (kolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma – podać jaka)	kolonia
3.	Termin wycieczki	Od: <u>26.07.2017</u> Do: <u>10.08.2017</u>
4.	Liczba uczestników	48
5.	Liczba uczestników w wieku do 10 lat	10
6.	Liczba uczestników niepełnosprawnych	1 dziecko poruszające się na wózku inwalidzkim
7.	Liczba wychowawców	3
8.	Organizator wycieczki	(Nazwa lub imię i nazwisko organizatora) P.W. Biuro Podróży POLAN TRAVEL Piotr Wiktoro (Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) ul. 11 Listopada 60/62, 43-300 Bielsko-Biała
9.	Miejsce kontroli	(adres) O.W. KOMANDOR ul. Sołdka 2 72-351 Pogorzelnica Gryficka
10.	Kierownik wycieczki	(Imię i nazwisko) Renata Gryzółko (Adres zamieszkania)
11.	Kontrolujący	(Imię i nazwisko) Agnieszka Stroynowska (Stanowisko służbowe) starszy wizytator
12.	Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	(Data rozpoczęcia) 1.08.2017r. (Data zakończenia) 1.08.2017r.

## 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.		ORGANIZATOR NIE WEDZIAŁ, ŻE NA KOLONIĘ RODZIC WYSYŁA DZIECKO NIEPEŁNOSPRAWNE RUCHOWO.
<b>Proponowany zakres kontroli:</b> stan czystości sanitariatów, sypialnie, obserwacja terenu ośrodka pod kątem występowania ewentualnych zagrożeń bezpieczeństwa uczestników wycieczki.			
<b>Opis stanu faktycznego:</b> OBIEKT KOLONIJNY NIE JEST DOSTOSOWANY DO OSÓB PORUSZAJĄCYCH SIĘ NA WÓZKACH INWALIDZKICH, IZYEJŚCIE Z DOMIKU - 3 STOPNIEI, ŁAZIENKA BEZ DOSTOSOWANIA DLA W.W. OSÓB, NIERÓWNE CHODNIKI MOGA, UTRUŚNIĆ DOJAZD DO DOMIKU. W KARCIE KWALIFIKACYJNEJ DZIECKA ODNOTOWANO JEDYNE ZESPÓŁ ASPERGERA.			
<b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b> RODZICE NIE ODNOTOWALI W KARCIE KWALIFIKACYJNEJ, ŻE ICH DZIECKO PORUSZA SIĘ NA WÓZKU. W ZWIĄZKU Z TYM DZIECKO FUNKCJONUJE NA KOLONII U OBIĘTKIE BEZ DOSTOSOWAN			
<b>Przyczyny:</b>	BRAK INFORMACJI OD RODZICÓW		
<b>Skutki:</b>	OBIEKT, W KTÓRYM PRZEBYWA DZIECKO NIEPEŁNOSPRAWNE NIE JEST DOSTOSOWANY DO JEGO POTRZEB		
<b>Osoba/osoby odpowiedzialne:</b>	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) KIEROWNIK		

### 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.	X	



Opis stanu faktycznego: UMOWA OŚRODKA Z RATOWNIKIEM MERYCZNYM.	
Opis stwierdzonych nieprawidłowości: <del>_____</del>	
Przyczyny	<del>_____</del>
Skutki	<del>_____</del>
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) KIEROWNIK

### 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: OŚRODEK ZAPENIA RATOWNIKA WODNEGO.

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:  
~~\_\_\_\_\_~~

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

### 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).	X	1
<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) 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 POSIADA ZAKRESY CZYNNOŚCI WYCHOWAWCÓW.

#### Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

WYCHOWAWCY NIE PODPISALI ZAKRESÓW CZYNNOŚCI

#### Przyczyny

NIEDOPATRZENIE KIEROWNIKA

Skutki	BRAK PODPISÓW WYCHOWAWCÓW POD ZAKRESAMI CZY INW.DŃC.
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) KIEROWNIK

\* 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:

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

Przyczyny

Skutki

Osoba/osoby odpowiedzialne

(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)

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 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:

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		
<b>Opis stanu faktycznego:</b> KADRA PEDAGOGICZNA, OPRODZ 1 OSOBA SPEŁNIA WSZYSTKIE WYMAG. FORMALNE.			
<b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b> WYCHOWAWCĄ JEST SEKRETARKA, KTÓRA POSIADA KURS NA WYCHOWAWCĘ PŁACÓWEK WYCIECZYNKU, ALE NIE POSIADA WPISU Z KRK S.			
Przyczyny	NIE DODEŁNIONY WYMAG. FORMALNY.		
Skutki	DZIEĆMI OPIEKUJE SIĘ OSOBA, KTÓRA NIE POSIADA WPISU Z KRK S		
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) KIEROWNIK		

\* 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.

Pogorzelica  
(Miejscowość)

1.08.2017 r.  
(Data sporządzenia protokołu)

*Gimpel*  
(Czytelny podpis kierownika/organizatora/  
osoby upoważnionej wycieczynku)

STARSZY WIZYTATOR  
*Agnieszka Strojnowska*  
(Czytelny podpis osoby kontrolującej)