



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.5553223.2017.JS

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 | 42531/DOL/2017 | |
| 2. | Forma wycieczki (kolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma – podać jaka) | kolonia | |
| 3. | Termin wycieczki | Od: 02.08.2017r | Do: 16.08.2017r |
| 4. | Liczba uczestników | 45 | |
| 5. | Liczba uczestników w wieku do 10 lat | 16 | |
| 6. | Liczba uczestników niepełnosprawnych | 0 | |
| 7. | Liczba wychowawców | 3 | |
| 8. | Organizator wycieczki | (Nazwa lub imię i nazwisko organizatora) INTERFERIE S.A. | |
| | | (Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) OW „Marena” ul. Rycerska 24 58-220 Legnica | |
| 9. | Miejsce kontroli | (adres) OW „Marena”, ul. Turystyczna 1 72-415 Międzywodzie | |
| 10. | Kierownik wycieczki | (Imię i nazwisko) Irmina Stebnicka | |
| | | (Adres zamieszkania) | |
| 11. | Kontrolujący | (Imię i nazwisko) Jolanta Smagalska | |
| | | (Stanowisko służbowe) wizytator | |
| 12. | Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych | (Data rozpoczęcia) 10.08.2017r. | |
| | | (Data zakończenia) 10.08.2017r. | |

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 2016 r. poz. 1943 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: pokoje 4-osobowe z łazienkami; codziennie sprzą- tane, teren oprochony, bezpieczny, boisko sportowe, plac zabaw, basen kryty z ratownikiem | | | |
| Opis stwierdzonych nieprawidłowości: _____ | | | |
| Przyczyny: | _____ | | |
| Skutki: | _____ | | |
| Osoba/osoby odpowiedzialne: | (Imię i nazwisko, pełniona funkcja) _____ | | |

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: | | |
| | 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 | — | — |
| | b) na podstawie umowy zawartej z <u>lekarzem</u> , <u>pielęgniarką</u> lub ratownikiem medycznym. | X | |

Opis stanu faktycznego:
*Pielęgniarka do dyspozycji uczestników 24h/
 Abs, lekarz - w razie potrzeby*

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:

Na plaży oznakowany teren do kąpielii do wyznaczonej dyspozycji; dzieci oznakowane czopeczkami; dzieci korzystają z kąpielii w basenie pod opieką ratownika

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, | X | |

| | | | |
|--|---|---|---|
| | liczba uczestników wycieczki pozostających pod opieką jednego wychowawcy wycieczki nie może przekraczać 15 osób. | | |
| | Dopuszcza się udział nie więcej niż 2 uczestników niepełnosprawnych lub przewlekle chorych w grupie pozostającej pod opieką jednego wychowawcy wycieczki, o której mowa w ust.1 i 2. W przypadku wycieczki organizowanego wyłącznie dla dzieci niepełnosprawnych lub przewlekle chorych liczba uczestników wycieczki w grupie pozostającej pod opieką jednego wychowawcy wycieczki 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: 3 grupy po 15 osób | | | |
| 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 wycieczki. | X | |
| | Opracował plan pracy. | X | |
| | Opracował rozkład dnia. | X | |
| | Przydzielił szczegółowe zakresy czynności wychowawcom wycieczki, trenerom i instruktorom sportu, rekreacji, animacji kulturalno-oświatowej, lektorom języka i innym osobom prowadzącym zajęcia podczas wycieczki. | X | |
| | Określił zadania wychowawcy wycieczki w zakresie realizacji programu, zapewnienia opieki i bezpieczeństwa uczestnikom wycieczki. | X | |
| | Opracował regulamin wycieczki. | X | |
| | Zapoznał wszystkich uczestników z regulaminem wycieczki. | X | |
| | Zapoznał uczestników z zasadami bezpieczeństwa. | X | |
| | Zapewnił zaopatrzenie w apteczkę pierwszej pomocy. | X | |
| | Sprawuje nadzór nad realizacją programu i regulaminu wycieczki. | X | |
| | Podsumował i ocenił wycieczkę 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: | | | |
| Opis stwierdzonych nieprawidłowości: | | | |
| Przyczyny | | | |
| Skutki | | | |
| Osoba/osoby odpowiedzialne | (Imię i nazwisko, pełniona funkcja) | | |

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: Karty kwalifikacyjne nie są zgodne ze wzorem | |
| Opis stwierdzonych nieprawidłowości: Kierownik odwiadczył, że karty kwalifikacyjne otrzymał od organizatora | |
| Przyczyny | — |
| Skutki | — |
| Osoba/osoby odpowiedzialne | (Imię i nazwisko, pełniona funkcja) organizator |

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 | | |
| 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 umotywowane zastrzeżenia do ustaleń w nim zawartych.

Międzychód
.....
(Miejscowość)

10.08.2017r.
.....
(Data sporządzenia protokołu)

Jadwiga Pielich
.....
(Czytelny podpis kierownika/organizatora/
osoby upoważnionej wypoczynku)

WIZYJATOR
Jolanta Janczyńska
.....
(Czytelny podpis osoby kontrolującej)

