

# 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.5553/146/2017.BA

## PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

Kontrola planowa/doraźna

Kontrola przeprowadzana na wniosek Zachodniopomorskiego Kuratora

Kontrola we współpracy (nazwa inspekcji lub straży) Oświaty

### I. Informacje podstawowe

1.	Numer zgłoszenia wycieczki umieszczonego w bazie wycieczki	20839/MAL/2017	
2.	Forma wycieczki (kolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma – podać jaka)	kolonia	
3.	Termin wycieczki	Od: 22.07.2017	Do: 03.08.2017
4.	Liczba uczestników	49	
5.	Liczba uczestników w wieku do 10 lat	8	
6.	Liczba uczestników niepełnosprawnych	0	
7.	Liczba wychowawców	3	
8.	Organizator wycieczki	(Nazwa lub imię i nazwisko organizatora) BT Jakorzyne Tour Krzysztof Marceja Wilk S. Janna	
		(Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) Rynek Podgórski 7 30-518 Kraków	
9.	Miejsce kontroli	(adres) OH Diana " ul. Słowiańska 16 76-153 Darłowo	
10.	Kierownik wycieczki	(Imię i nazwisko) Agnieszka Kucak	
		(Adres zamieszkania) ul. Słowiańska 16 76-153 Darłowo	
11.	Kontrolujący	(Imię i nazwisko) Barbara Aściniewicz	
		(Stanowisko służbowe) specjalista	
12.	Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	(Data rozpoczęcia) 25.07.2017	
		(Data zakończenia) 25.07.2017	

## 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 2015 r. poz. 2156 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

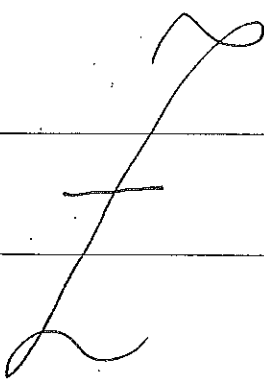
Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
art. 92c ust. 2 pkt. 2 ustawy	Organizator zapewnia bezpieczne i higieniczne warunki wycieczki, a w przypadku wycieczki z udziałem dzieci i młodzieży niepełnosprawnej organizuje wycieczkę w obiekcie lub na terenie dostosowanym do potrzeb wynikających z rodzaju niepełnosprawności uczestników wycieczki.	X	

#### Proponowany zakres kontroli:

stan czystości sanitariatów, sypialnie, obserwacja terenu ośrodka pod kątem występowania ewentualnych zagrożeń bezpieczeństwa uczestników wycieczki.

Opis stanu faktycznego: Uczestnicy wycieczki 12 pokoi 13-4-5 i osobny w budynku A (partek) Ośrodka „Dinuro”. Pokoje wyposażone w pojemne szafy wnękowe, półki na buty, stoliki nocne, półki nad łóżkami. Wszystkie posiadają łazienki z prysznicem. Do dyspozycji 4 sale świetlicowe, 4 boiska, plac zabaw.

#### Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

Przyczyny:	
Skutki:	
Osoba/osoby odpowiedzialne: (imię i nazwisko, pełniona funkcja) Agnieszka Puzon	

### 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		
	b) na podstawie umowy zawartej z lekarzem, pielęgniarką lub ratownikiem medycznym.	X	

Opis stanu faktycznego: Ośrodek zapewnia opiekę pielęgniarkę pod telefonem, poza tym pełni dyżurnie codziennie w godz. 8<sup>30</sup>-10<sup>00</sup>, 13<sup>30</sup>-15<sup>00</sup>, 18<sup>30</sup>-20<sup>00</sup>. Rekrutacja na telefon

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

Przyczyny

Skutki

Osoba/osoby odpowiedzialne (Imię i nazwisko, pełniona funkcja)  
Agnieszka Kucak

### 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 posiada podpisaną umowę z rathowickim WOPR, który zapewnia bezpieczny kąpiel na plaży

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

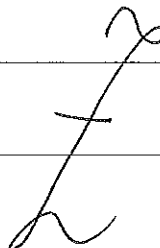
Przyczyny

Skutki

Osoba/osoby odpowiedzialne (Imię i nazwisko, pełniona funkcja)  
Agnieszka Kucak

### 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).		
Opis stanu faktycznego: <i>Liczba dzieci pod opieką jednego wychowawcy jest właściwa.</i>			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:			
Przyczyny			
Skutki			
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) <i>Agnieszka Kucak</i>		

#### 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: *Kierownik wypełnia obowiązki zgodnie z Rozporządzeniem*

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

Przyczyny	
-----------	---

Skutki	<i>Z</i>
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) <i>Agnieszka Truon</i>

\* 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.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Opracował plan pracy uczestników wypoczynku zorganizowanych w grupie.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Realizuje program wypoczynku.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Opis stanu faktycznego: *Wychowawca wypełnił obowiązki zgodnie z przydziałem czynności.*

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

Przyczyny	<i>Z</i>
Skutki	<i>Z</i>
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) <i>Agnieszka Truon</i>

### Dokumenty

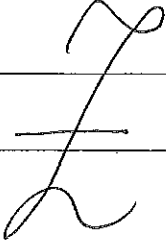
Podstawa prawna	Wymaganie – dokument jest zgodny ze wzorem	TAK	NIE
Załącznik nr 5	Dziennik zajęć jest zgodny ze wzorem (zawiera: dane dotyczące miejsca wypoczynku, organizatora, oznaczenie grupy, imię i nazwisko kierownika wypoczynku i wychowawcy, datę rozpoczęcia i zakończenia zajęć, wykaz uczestników 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).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Załącznik nr 6	Karta kwalifikacyjna uczestnika wypoczynku jest zgodna ze wzorem	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Liczba kart jest zgodna z liczbą uczestników wypoczynku	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Opis stanu faktycznego:

Opis stwierdzonych nieprawidłowości: *Na karcie kwalifikacyjnej brak danych o zakwalifikowaniu uczestnika w grupie do wypoczynku*

Przyczyny	<i>brak wpisu organizatora</i>
Skutki	<i>Z</i>
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) <i>Agnieszka Truon</i>

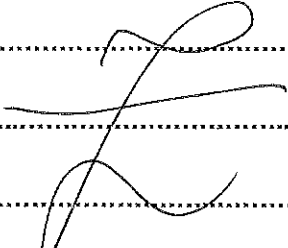
### Kwalifikacje kadry\*

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: <i>Kadry posiada odpowiednie kwalifikacje.</i>			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:			
Przyczyny			
Skutki			
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) <i>Agnieszka Prucan</i>		

\* 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 2015 r. poz. 2156 z późniejszymi zmianami) 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 2015 r. poz. 2156 z późniejszymi zmianami) organizator wycieczynku lub kierownik wycieczynku 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.

*Dartowko*  
 (Miejscowość)

*25.04.2017*  
 (Data sporządzenia protokołu)

*Krzysztof Agwieska*  
 (Czytelny podpis kierownika/organizatora/  
 osoby upoważnionej wycieczynku)

*Jadwiga Kierucha*  
 (Czytelny podpis osoby kontrolującej)

*Kopie protokołu odesłano  
 w dniu 26.04.2017*