

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.5553/68.2017.BA

PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

Kontrola planowa/doraźna

Kontrola przeprowadzana na wniosek *z Podmiejscowości Kurator Oświaty*

Kontrola we współpracy (nazwa inspekcji lub straży)

I. Informacje podstawowe

1.	Numer zgłoszenia wycieczki umieszczonego w bazie wycieczki	36244/090/2017	
2.	Forma wycieczki (kolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma – podać jaka)	kolonia	
3.	Termin wycieczki	Od: 18.07.2017	Do: 28.07.2017
4.	Liczba uczestników	49	
5.	Liczba uczestników w wieku do 10 lat.	7	
6.	Liczba uczestników niepełnosprawnych	0	
7.	Liczba wychowawców	4	
8.	Organizator wycieczki	(Nazwa lub imię i nazwisko organizatora) Almatruw Opole	
		(Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) ul. Okrimska 26/2 45-058 Opole	
9.	Miejsce kontroli	(adres) O.N. Głomandor ul. Hypokrenia 21 78-131 Dźwiniyno	
10.	Kierownik wycieczki	(Imię i nazwisko) Piotr Kucharski	
		(Adres zamieszkania)	
11.	Kontrolujący	(Imię i nazwisko) Barbara Asciukiewicz	
		(Stanowisko służbowe) specjalista	
12.	Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	(Data rozpoczęcia) 27.07.2017	
		(Data zakończenia) 27.07.2017	

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 zajmują pokoje 2-4 osobowe i pokój 5-osobowy (niezajęcie rodziców) na 1 piętrze. Pokoje wyposażone w pełny sprzęt sanitarny. Pokoje wyposażone w toporny szafy stoły krzesła. Do dyspozycji: 3 świetlice, plac zabaw bieżnia do koszykówki i siłownia. Teren jest oplozony.			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:			
Przyczyny:			
Skutki:			
Osoba/osoby odpowiedzialne:	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) Piotr Muchomazowski		

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:		
	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.		

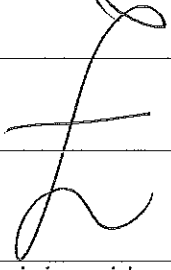
Opis stanu faktycznego: <i>Organizator korzysta z usług zdrowotnych w ramach świadczeń NFR. Poradnie jedynie znajduje się przy Alei Północnej 6. Lekarz prywatnie no telefon.</i>	
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:	
Przyczyny	<i>[Signature]</i>
Skutki	
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) <i>Piotr Kucharski</i>

Bezpieczeństwo na obszarach wodnych

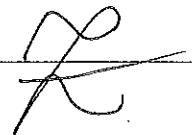
Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
art. 92 ust. 2 pkt 6 ustawy	Organizator wycieczki zapewnia bezpieczne korzystanie z wyznaczonego obszaru wodnego zgodnie z ustawą z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (Dz. U. Nr 208, poz. 1240 oraz z 2015 r. poz. 779);		
§ 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: <i>Organizator podpisał umowę z ratownikiem WOPR, który zapewnia opiekę podczas kąpieli na plaży.</i>			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:			
Przyczyny	<i>[Signature]</i>		
Skutki			
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) <i>Piotr Kucharski</i>		

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.	<i>X</i>	

	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 uczestników pozostająca pod opieką 1 wychowawcy właściwą</i>			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:			
Przyczyny			
Skutki			
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) <i>Piotr Kucharski</i>		

Obowiązki kierownika

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
§5 ust. 1 i § 6 ust. 1 rozporządzenia	Opracował program wypoczynku.	X	
	Opracował plan pracy.		
	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: <i>Kierownika, zgodnie z obowiązkami zgodnie z Rozporządzeniem</i>		
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:			
Przyczyny			

Skutki	<i>Z</i>
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) <i>Piotr Muchomowski</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.	X	
	Opracował plan pracy uczestników wypoczynku zorganizowanych w grupie.	X	
	Realizuje program wypoczynku.	X	

Opis stanu faktycznego: *Hydroterapię przewidziano myłką w szklanej obrotowej*

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

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

Dokumenty

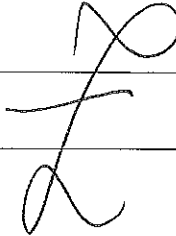
Podstawa prawna	Wymaganie – dokument jest zgodny ze wzorem	TAK	NIE
Załącznik nr 5	Dziennik zajęć jest zgodny ze wzorem (zawiera: dane dotyczące miejsca wypoczynku, organizatora, oznaczenie grupy, imię i nazwisko kierownika wypoczynku i wychowawcy, datę rozpoczęcia i zakończenia zajęć, wykaz uczestników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

Opis stanu faktycznego: *Brak 2 kart kwalifikacyjnych*

Opis stwierdzonych nieprawidłowości: *Brak decyzji organizatora wypoczynku o zakwalifikowaniu uczestnika do udziału w wypoczynku*

Przyczyny	<i>Rodzic nie dostarczył kart do kierownika.</i>
Skutki	<i>Z</i>
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) <i>Piotr Muchomowski</i>

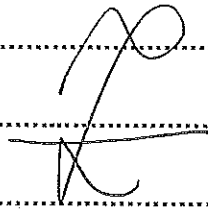
Kwalifikacje kadry*

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>Piotr Muchomocofu</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:



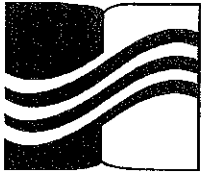
12. Zgodnie z art. 92 m ust. 13 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tj. Dz. U. z 2015 r. poz. 2156 z późniejszymi zmianami) organizator wycieczynku lub kierownik wycieczynku albo osoba upoważniona w terminie 7 dni od otrzymania protokołu kontroli może zgłosić do organu sprawującego nadzór pedagogiczny pisemne umotywowane zastrzeżenia do ustaleń w nim zawartych.

Dziadowo
(Miejscowość)

27.07.2017
(Data sporządzenia protokołu)

Muchomocofu Piotr
(Czytelny podpis kierownika/organizatora/
osoby upoważnionej wycieczynku)

Giacielona
(Czytelny podpis osoby kontrolującej)



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

K.O. II. K. 5553.168.2017.BA

Szczecin, dnia czerwca 2017 r.

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam o braku / istnieniu* okoliczności uzasadniających wyłączenie mnie z udziału w kontroli w zakresie stanu i warunków realizacji wypoczynku letniego w ...

OH Komandor, ul. Huczardena 21

48-131. Dziwinyo (nazwa i adres jednostki kontrolowanej)

z powodu**:

(opis okoliczności uzasadniających wyłączenie z udziału w kontroli)

W przypadku powzięcia w trakcie kontroli wiadomości o okolicznościach uzasadniających moje wyłączenie z udziału w kontroli, zobowiązuję się niezwłocznie poinformować na piśmie o tym fakcie podmiot uprawniony do kontroli, udzielający mi stosownego upoważnienia do przeprowadzenia przedmiotowej kontroli.

C. Ciwikiewicz
.....
(podpis kontrolującego)

24.06.2017
.....
(miejscowość i data)

* Niepotrzebne skreślić

** Wypełniać wyłącznie w przypadku istnienia takich okoliczności; w innym przypadku należy wpisać „nie dotyczy” albo przekreślić

