



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.5553.136.2017.SA

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:	20539/MAZ/2017
2.	Forma wycieczki: (kolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma – podać, jaka)	kolonia
3.	Termin wycieczki:	Od: 20.07.2017r. Do: 2.08.2017r.
4.	Liczba uczestników:	35
5.	Liczba uczestników w wieku do 10 lat:	12
6.	Liczba uczestników niepełnosprawnych:	—
7.	Liczba wychowawców:	2
8.	Organizator wycieczki:	(Nazwa lub imię i nazwisko organizatora) PBPTiA „GLOBY” (Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) ul. Wolności 55 08-300 Słubice Podlesie
9.	Miejsce kontroli:	(Adres) ul. Wolności 14, Słubice
10.	Kierownik wycieczki:	(Imię i nazwisko) Barbara Brzuchatek (Adres zamieszkania)
11.	Kontrolujący:	(Imię i nazwisko) Alicja Sulciemnicka (Stanowisko służbowe) st. komputer KŁ Os-11
12.	Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych:	(Data rozpoczęcia) 25.07.2017r. (Data zakończenia) 25.07.2017r.

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. z 2016 r., poz. 452).

Stan bezpieczeństwa:

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
Art. 92 c 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.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proponowany zakres kontroli: stan czystości sanitariatów, sypialnie, obserwacja terenu ośrodka pod kątem występowania ewentualnych zagrożeń bezpieczeństwa uczestników wycieczki.			
Opis stanu faktycznego: Pod. 3-4-osobowe z toaletkami czyszczone przez personel ośrodku co drugi dzień. Bez rozgwieźdzeń sanitarnych.			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:			
Przyczyny:			
Skutki:			
Osoba / osoby odpowiedzialne:	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)		

Dostęp do opieki medycznej:

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
Art. 92 c ust. 2 pkt 3 ustawy.	Organizator wycieczki zapewnia dostęp do opieki medycznej w ramach:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a) 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:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) na podstawie umowy zawartej z lekarzem, pielęgniarką lub ratownikiem medycznym.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Opis stanu faktycznego: <i>Przebieganie codziennego wypoczynku w basenie.</i>	
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:	
Przyczyny:	
Skutki:	
Osoba / osoby odpowiedzialne:	<i>(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)</i>

Bezpieczeństwo na obszarach wodnych:

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
Art. 92 ust. 2 pkt 6 ustawy.	Organizator wypoczynku 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).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
§ 5 ust. 1 pkt 7, ust. 2 pkt 9 rozporządzenia.	Do obowiązków kierownika i wychowawcy należy zapewnienie uczestnikom wypoczynku 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. z 2011 r., poz. 1240 oraz z 2015 r., poz. 779, 1642 i 1830), w obecności ratownika wodnego i wychowawcy wypoczynku.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opis stanu faktycznego: <i>Ratownika codziennie nad basenem i w basenie przebieganie.</i>			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości: <i>Ratownik</i>			
Przyczyny:			
Skutki:			
Osoba / osoby odpowiedzialne:	<i>(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)</i>		

Organizacja grup:

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
§ 4 ust. 1 - 3 rozporządzenia.	Liczba uczestników wypoczynku pozostających pod opieką jednego wychowawcy wypoczynku 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 wypoczynku pozostających pod opieką jednego wychowawcy wypoczynku nie może przekraczać 15 osób.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	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:		2 grupy po 15 i 20 osobach.	
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:			
Przyczyny:			
Skutki:			
Osoba / osoby odpowiedzialne:	<i>(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)</i>		

nie dotyczy.

Obowiązki kierownika:

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
§ 5 ust. 1 i § 6 ust. 1 rozporządzenia.	Opracował program wypoczynku.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Opracował plan pracy.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Opracował rozkład dnia.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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"/>	<input type="checkbox"/>
	Określił zadania wychowawcy wypoczynku w zakresie realizacji programu, zapewnienia opieki i bezpieczeństwa uczestnikom wypoczynku.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Opracował regulamin wypoczynku.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Zapoznał wszystkich uczestników z regulaminem wypoczynku.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Zapoznał uczestników z zasadami bezpieczeństwa.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Zapewnił zaopatrzenie w apteczkę pierwszej pomocy.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sprawuje nadzór nad realizacją programu i regulaminu wypoczynku.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Podsumował i ocenił wypoczynek po jego zakończeniu.*	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

nie dotyczy.

Opis stanu faktycznego:	
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:	
Przyczyny:	

Skutki:	_____
Osoba / osoby odpowiedzialne:	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) _____

* 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:			
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 wypoczynku i organizatora, oznaczenie grupy, imię i nazwisko kierownika wypoczynku i wychowawcy, datę rozpoczęcia i zakończenia zajęć, wykaz uczestników grupy – imię i nazwisko i rok urodzenia, tygodniowy plan pracy – zadanie, termin, odpowiedzialny za wykonanie; uwagi o wykonaniu, data, godzina, treść zajęć, uwagi o przebiegu, uwagi i zalecenia).	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Załącznik nr 6.	Karta kwalifikacyjna uczestnika wypoczynku jest zgodna ze wzorem.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Liczba kart jest zgodna z liczbą uczestników wypoczynku.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Opis stanu faktycznego: *Dzienniki zajęć w for. zamykają.*

Opis stwierdzonych nieprawidłowości: *Karty kwalifikacyjne i dzienniki zajęć niezgodne z wzorem.*

Przyczyny:

Skutki:

Osoba / osoby odpowiedzialne:	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) <i>Organizator wypoczynku</i>
-------------------------------	--

Kwalifikacje kadry:*

Podstawa prawna	Wymagane – przygotowanie, zaświadczenie z KRK	TAK	NIE
Art. 92 p ust. 1, 3, 4 i 5 ustawy.	Kierownik wycieczki:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Art. 92 p ust. 2, 6 i 8 ustawy.	Wychowawcy wycieczki:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opis stanu faktycznego:			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:			
Przyczyny:			
Skutki:			
Osoba / osoby odpowiedzialne:	<i>(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)</i>		

* 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 dnia otrzymania protokołu kontroli może zgłosić do organu sprawującego nadzór pedagogiczny pisemne umotywowane zastrzeżenia do ustaleń w nim zawartych.

Luluczin
 (Miejscowość)

25.04.2017r.

(Data sporządzenia protokołu)

Barbara Gucka

(Czytelny podpis kierownika / organizatora / osoby upoważnionej wycieczki)

Alina Subiennicka
 STARSZY WIZYTATOR
 Alina Subiennicka
 *(Czytelny podpis osoby kontrolującej)