



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

WWEAS.5553⁹⁴.2018.

Data kontroli 10.07.2018

PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

Kontrola planowa/doraźna (niewłaściwe skreślić)

Kontrola przeprowadzana na wniosek

Kontrola we współpracy (nazwa inspekcji lub straży)

I. Informacje podstawowe

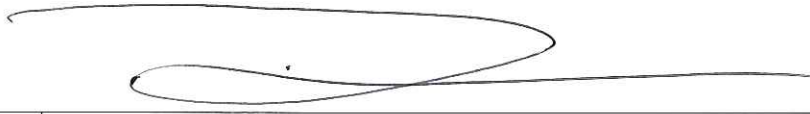



| | | |
|-----|---|---|
| 1. | Numer zgłoszenia wycieczki zamieszczonego w bazie wycieczki | 4462/2 AC/2018 L |
| 2. | Forma wycieczki (kolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma – podać jaka) | Kolonia |
| 3. | Termin wycieczki | Od: 04.07.2018 Do: 14.07.2018 |
| 4. | Ogólna liczba uczestników wycieczki, w tym: | 100 |
| | liczba uczestników w wieku do 10 roku życia | 40 |
| | liczba uczestników niepełnosprawnych | — |
| 5. | Liczba wychowawców | 9+2 |
| 6. | Liczba innych osób prowadzących zajęcia | |
| 7. | Dane organizatora wycieczki | (Nazwa lub imię i nazwisko organizatora) Imper Tour B O Imper Jabela Kostmeja |
| | | (Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) 71-411 Szczecin Al. Hydrotechniczna 85 |
| 8. | Miejsce kontroli | (adres) ul. Stomowa 2 72-351 Pogorzelnica Pielgrzymka |
| 9. | Dane kierownika wycieczki | (Imię i nazwisko) Iwona Mastaska |
| 10. | Kontrolujący | (Imię i nazwisko) Ewelina Zgodna |

| | | |
|-----|--|---|
| | | (Stanowisko służbowe) St. Inżynier KO |
| | | (nr upoważnienia wydanego przez Zachodniopomorskiego Kuratora Oświaty) 5553/3/24/2018 |
| 11. | Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych | (Data rozpoczęcia) 10.07.2018r. (Data zakończenia) 10.07.2018r. |

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 2017 r. poz. 2198, z późn. zm.) oraz rozporządzeniem MEN 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 zapewnił bezpieczne i higieniczne warunki wycieczki, a w przypadku wycieczki z udziałem dzieci i młodzieży niepełnosprawnej – zorganizował wycieczkę w obiekcie lub na terenie dostosowanym do potrzeb wynikających z rodzaju niepełnosprawności uczestników wycieczki. | X | |
| Proponowany zakres kontroli: obserwacja i ocena stanu czystości sanitariatów, sypialni, obserwacja i ocena terenu ośrodka pod kątem występowania ewentualnych zagrożeń dla bezpieczeństwa uczestników wycieczki | | | |
| Opis stanu faktycznego: Pokoje są 3-5 osobowe z łóżkami sanitarnymi, teren rekreacyjny i ogrodzony. Oświetlenie, basen, basen do nitek. Kosztyki, moźnej. Trójce na ognisku. | | | |
| 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 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: Organizator zawarł umowę z Oddziałem i nie świadczenia lekarskie i pielęgniarskie | | | |
| 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). (Oświadczenie kierownika) | X | |
| § 5 ust. 1 pkt 7 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 2011r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (Dz.U. poz.1240 oraz z 2015r. poz.779, 1642 i1830), w obecności ratownika wodnego i wychowawcy wycieczki. (Oświadczenie kierownika) | X | |
| Opis stanu faktycznego: korzystamy dzień z basenem w obecności ratownika, na plaży obecny jest ratownik. | | | |
| 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 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. | 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). | | nie dotyczy ✓ |
| Opis stanu faktycznego: grupa 10 osób dzień wypoczynku 2 osoby od wielu lat organizowane w ramach Wszystkie grupy max 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 rozporządzenia, art. 92j ustawy | Organizuje pracę w oparciu o 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 | |
| | Nadzoruje i przestrzega bezpiecznych i higienicznych warunków wypoczynku np. m.in. poprzez: | X | |
| | <ul style="list-style-type: none"> określenie zadań wychowawców w zakresie zapewnienia opieki i bezpieczeństwa uczestnikom wypoczynku | X | |
| | <ul style="list-style-type: none"> zapoznanie uczestników wypoczynku z regulaminem wypoczynku | X | |
| | <ul style="list-style-type: none"> nadzór nad wyżywieniem uczestników | X | |
| | <ul style="list-style-type: none"> zapoznanie uczestników wypoczynku z zasadami bezpieczeństwa | X | |
| | <ul style="list-style-type: none"> kontrolowanie wykonywanie obowiązków przez wychowawców i pozostałe osoby prowadzące zajęcia z dziećmi oraz kontrolowanie realizacji programu – formy kontroli: <i>obsługa, opisy dokumentów, sugestie, hospitacje</i> | | |
| <ul style="list-style-type: none"> inne działania: <hr/><hr/><hr/> | | | |

Opis stanu faktycznego:

Kierownik przedłożył stosowny dokument

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

| | |
|----------------------------|--|
| Przyczyny | _____ |
| Skutki | _____ |
| Osoba/osoby odpowiedzialne | (Imię i nazwisko, pełniona funkcja) _____ |

Obowiązki wychowawcy

| Podstawa prawna | Wymaganie | TAK | NIE |
|---|--|-----|-----|
| § 5 ust. 2 rozporządzenia | Prowadzi dziennik zajęć realizowanych podczas wypoczynku. | X | |
| | Opracował plan pracy uczestników wypoczynku zorganizowanych w grupie. | X | |
| | Organizuje zajęcia zgodnie z rozkładem dnia i realizuje program wypoczynku (na podstawie analizy programu i dziennika zajęć) | X | |
| Opis stanu faktycznego: Wychowawcy prowadzi systematycznie dzienniki zajęć | | | |
| 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, 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: Dzienniki i karty kwalifikacyjne są miłe zgodne ze wzorem MEN zał. 5 i zał. 6. | | | |
| Opis stwierdzonych nieprawidłowości: Brak w powyższych dokumentach niektórych elementów wymaganych zał. 5 i 6 roz. MEN | | | |

