

1.	Numer zgłoszenia wypoczynku zamieszczonego 22220/SWI/2018-1	Forma wypoczynku ośrodek (kolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma – podać jąka)	Termin wypoczynku Od: 24.07.2018r. Do: 08.08.2018r.	Ogólna liczba uczestników wypoczynku, w tym: 80	Liczba uczestników w wieku do 10 roku życia 0	Nazwa lub imię i nazwisko organizatora ZHP Chorągiew Kielecka Hufiec Ostrowieck (Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) Ostrowieck Patronackie 18/5, 27 - 400 Baza Wypoczynkowa w Bobolinie, ul. (adres) Bursztynowa 10, 76 - 156 Dąbki	Miejsce kontroli Baza Wypoczynkowa w Bobolinie, ul. (adres)	Dane organizatora wypoczynku (Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) Ostrowieck Świdnicki (imię i nazwisko) Dariusz Czupryński	Dane kierownika wypoczynku (imię i nazwisko) Dariusz Czupryński	Kontrolujący Joanna Łukaszewicz (imię i nazwisko)	10.
----	--	---	---	--	--	---	---	---	---	---	-----

#### I. Informacje podstawowe

Kontrola we wypołacie (nazwa inspekcji lub straży) .....

Kontrola przeprowadzana na wniosek .....

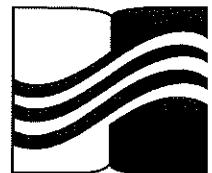
Kontrola planowa

#### PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

WW-EAS-DK.5553.145.2018.JL  
Data kontroli: 26 lipca 2018r.

ul. Waty Chrobrego 4, 70-502 Szczecin tel. 91 44 27 500, fax 91 44 27 508  
www.kuratorium.szczecin.pl e-mail: kuratorium@kuratorium.szczecin.pl

KURATORIUM OSWIAĘTY W SZCZECINIE



Stan bezpieczenia

**III. ZAKRES KONTROLI**  
Kontrola w zakresie prawidłowości organizacji wyroczyńku zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie osiągawcy (fj. Dz. U. z 2017 r. poz. 2198, z późn. zm.) oraz rozporządzeniem MEN z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wyroczyńku dziedzić i morderzy (Dz. U. 2016 poz. 452).

II. Základní kontrola

Starszy wizytań (Stanowisko sztabowe)	Starszy wizytań (nr uprawnienia wydanego przez Zachodniopomorskiego Kuratora Oświaty)	WWEAS.5553.3.48.2018.TK (Data rozpozecza)	26 lipca 2018r. (Data zakochania cywilnego)	11. Kontrolnych Data rozpozecza i zakochania cywilnego 26 lipca 2018r.
--	---	--	--	--

3 7

Na tvaru bomy aťmužu oči vlast  
Voda svinu hradu Českého rodu  
Opis stanu faktycenzejo:

Opis stanu faktycznego:

Bezpłacne testy na obszarach wodnych

Przyczyny	-	adpowiedzialne Osoba/osoby Skutki

#### Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

Podst�p do opieki medycznej		art. 92c ust. 2 pkt 3 ustawy	Wymaganie	Dost�p do opieki medycznej
TAK	NIE	Organizator wyroczy nku zapewnia dost�p do opieki medycznej w ramach:	Organi�ator wyroczy nku zapewnia dost�p do opieki medycznej w ramach:	art. 92c ust. 2 pkt 3 ustawy
X		a) w ramach swiadcz� opieki zdrowotni� udzielanych na zasadach okre�ionych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r.	a) w ramach swiadcz� opieki zdrowotni� udzielanych na zasadach okre�ionych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r.	
X		o swiadczennicach opieki zdrowotni� finansowanych ze srodkow publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z poz.	o swiadczennicach opieki zdrowotni� finansowanych ze srodkow publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z poz.	
X		z m.). lub	b) na podstawie umowy zawartej z lekarzem, piel�gniarka	lub ratownikiem medycznym.
X				Opis stanu faktycznego:

Organizacja grup		Podstawa prawa	Wymaganie	§ 4 ust. 1-3	rozporządzenia	Opis stanu faktycznego:
Drukuj - 09-09-2016		TAK	NIE			(dotyczy przedszkoli i szkół specjalnych).
						Opis stwierdzonej nieprawidłowości:

*Nu duudam*

Organizacja grup		Podstawa prawa	Wymaganie	§ 4 ust. 1-3	rozporządzenia	Opis stanu faktycznego:
Drukuj - 09-09-2016		TAK	NIE			(dotyczy przedszkoli i szkół specjalnych).
						Opis stwierdzonej nieprawidłowości:

*Nu duudam*

Organizacja grup		Podstawa prawa	Wymaganie	§ 4 ust. 1-3	rozporządzenia	Opis stanu faktycznego:
Drukuj - 09-09-2016		TAK	NIE			(dotyczy przedszkoli i szkół specjalnych).
						Opis stwierdzonej nieprawidłowości:

*Nu duudam*

MONDAY MORNINGS

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

чтобы выразить в себе и передать

Opis stanu faktycznego:

			Przyczyny
			Opis stwierdzonej nieprawidłowości:
			NIE dław udrażnia
			Opis stanu faktycznego:
			Liczba kart jest zgodna z liczbą uczestników wypożyczynku
			wzorem
			Karta kwalifikacyjna uczestnika wypożyczynku jest zgodna ze wzorcem
			Załącznik nr 6
			uwagi o przebiegu, uwagi i załącznica).
			wykonanie, uwagi o wykonalni, data, godzina, treść załączek, tygodniowy plan pracy – zadanie, termin, odpowiedzialny za uczestników grupy – imię i nazwisko, rok urodzenia, wykaz i wychowawcy, datę rozpoczęcia i zakończenia zajęć, wykaz dotyczące miejscowości, organizatora, organizacji dane grupy, imię i nazwisko kierownika, organizatora, organizacji do której należy – imię i nazwisko, pełniona funkcja)
			Załącznik nr 5
			Działalność – dokument jest zgodny ze wzorem (zwyrażająca dotyczące miejscowości, organizatora, organizacji dane grupy, imię i nazwisko, pełniona funkcja)
			Podstawa prawa
			Wykazanie – dokument jest zgodny ze wzorem
		TAK	NIE

		Przyczyny
		Skutki
		Odpowiedzialne osoby/osooby
		(imię i nazwisko, pełniona funkcja)

		Odpis stwierdzonej nieprawidłowości:
		NIE dław udrażnia
		Opis stanu faktycznego:
		Organizator zasadniczo zgodnie z rozkładem dnia i realizuje program wypożyczynku (na podstawie analizy programu i działań kierownika zajęć)
		Organizator plan pracy uczestników dnia i realizuje program wypożyczynku
		Organizator plan pracy uczestników wypożyczynku
		zorganizowany w grupie.
		rozporządzania
		§ 5 ust. 2 Wykazanie
		Przedmiot działyka zajęć realizowany podczas wypożyczynku.
		Podstawa prawa
		NIE

(Czyniejący podpis kierownika/organizatora  
 (Oztyleny podpis osoby kontrolującej)  
**Janusz Gajda**

(Data sporządzania protokołu)  
 26 lipca 2018r.  
**Bożolina (Dąbki)**

(Miejscowość)  
 U. z 2017 r. poz. 2198, z pozn. zm.) organizator wyprawy lub kierownik wyprawy nku albo  
 osoba upoważniona w terminie 7 dni od otwarcia protokołu kontrolnego zastępnia do ustaleń  
 organu sprawującego nadzór pedagogiczny pismem umotywowanym zastępcą do ustaleń  
 12. Zgodnie z art. 92 m ust. 13 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (f). Dz.  
 w nim zawartych.

Informacja o fakcie odmowy podpisania protokołu:

osoba upoważniona ma prawo odmówić podpisania protokołu.  
 U. z 2017 r. poz. 2198, z pozn. zm.) organizator wyprawy nku lub kierownik wyprawy nku albo  
 11. Zgodnie z art. 92 m ust. 12 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (f). Dz.

\* ten zakres kontroli dotyczy tylko organizatora wyprawy nku

		Opis stwierdzonej nieprawidłowości: <b>Wymagane - przystąpienie, zaswiadczenie z KRK</b>	Odpowiedzialne (imię i nazwisko, pełniona funkcja) <b>Janusz Gajda</b>
Skutki			
Przygony			
Kwalifikacje kadrów			

		Odpowiedzialne (imię i nazwisko, pełniona funkcja) <b>Janusz Gajda - oug.</b>	
Skutki			

