



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.5553.268.2018.

26.07.2018 r.

PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

Kontrola planowa

Kontrola przeprowadzana na wniosek

Kontrola we współpracy (nazwa inspekcji lub straży)

I. Informacje podstawowe

1.	Numer zgłoszenia wycieczki zamieszczonego w bazie wycieczki	3484/LUB/2018-L	
2.	Forma wycieczki (kolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma – podać jaką)	kolonia	
3.	Termin wycieczki	Od: 19.07.2018	Do: 28.07.2017
4.	Ogólna liczba uczestników wycieczki, w tym:	100	
	liczba uczestników w wieku do 10 roku życia	54	
	liczba uczestników niepełnosprawnych	-	
5.	Liczba wychowawców	9	
6.	Liczba innych osób prowadzących zajęcia	3	
7.	Dane organizatora wycieczki	(Nazwa lub imię i nazwisko organizatora) Międzyszkolny Ośrodek Sportowy	
		(Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) Fabryczna177 66-400 Gorzów Wielkopolsk	
8.	Miejsce kontroli	(adres) Ośrodek Kolonijny MOS w Łukęcinie ul. Słoneczna, 72-421 Łukęcin	
9.	Dane kierownika wycieczki	(Imię i nazwisko) Marcin Sobolewski	
10.	Kontrolujący	(Imię i nazwisko) Elwira Wolny	

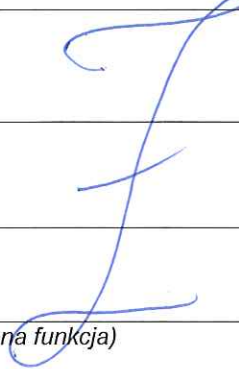
		(Stanowisko służbowe) wizytator
		(nr upoważnienia wydanego przez Zachodniopomorskiego Kuratora Oświaty) 5553/3/27/2018
11.	Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	(Data rozpoczęcia) 26.07.2018 r. (Data zakończenia) 26.07.2018 r.

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: Miejsce jest ograniczone z pełnym wyposażeniem sanitarnym. Są dwa boiska do mini gier sportowych, siecznice, oraz miejsce na ognisko.			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:			
Przyczyny:			
Skutki:			
Osoba/osoby odpowiedzialne:	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)		

Przyczyny	
Skutki	
Osoba/osoby odpowiedzialne	

Organizacja grup

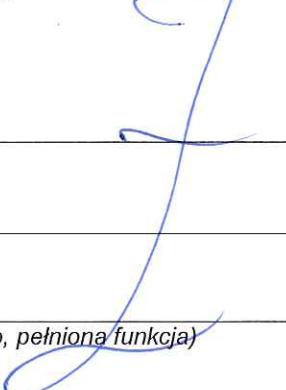
Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
§ 4 ust. 1-3 rozporządzenia	Liczba uczestników wypoczynku pozostających pod opieką jednego wychowawcy wypoczynku nie może przekraczać 20 osób. W przypadku grupy z dziećmi do 10 roku życia oraz grupy mieszanej, w której są dzieci do 10 roku życia, liczba uczestników wypoczynku 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).	-	-

Opis stanu faktycznego:

9 grup - I - 10 os. VI - 16 os.
 II - 14 os. VII - 11 os.
 III - 9 os. VIII - 14 os.
 IV - 9 os. IX - 14 os.
 V - 10 os.

Dzieci śpią w niebieskich sypialnych na terenie znajduje się 22 niebieski.

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

Przyczyny	
Skutki	
Osoba/osoby odpowiedzialne	

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 zapewnił poprzez umowę zawartą z pielęgniarką codzienny dostęp. Pielęgniarka przebywa na terenie obozu.

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

Przyczyny

Skutki

Osoba/osoby odpowiedzialne

(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)

Bezpieczeństwo na obszarach wodnych

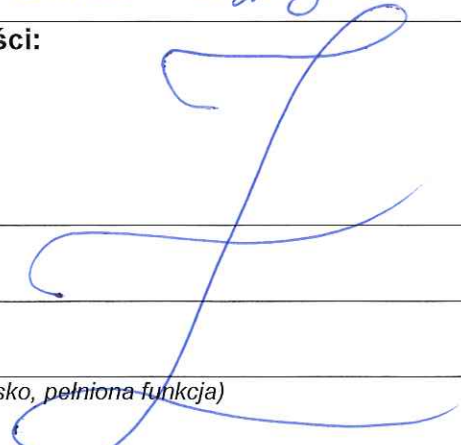
Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
art. 92 ust. 2 pkt 6 ustawy	Organizator wycieczki zapewnia bezpieczne korzystanie z wyznaczonego obszaru wodnego zgodnie z ustawą z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (Dz. U. Nr 208, poz. 1240 oraz z 2015 r. poz. 779). (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:

Organizator zawarł umowę z ratownikiem, który dostępny jest na terenie obozu.
Ratownik przeprowadza kąpiel na wyznaczonym obszarze wodnym.

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

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>momentami pracy.....</i> <i>kontrola dzienników w. zaj. PC.....</i> 	X	
<ul style="list-style-type: none"> inne działania: 	-	✓	
Opis stanu faktycznego: Uczestnicy zostali zapoznani z regulaminem, ponadto zostało przeprowadzone ćwiczenia ewakuacyjne i zapoznani z planem ewakuacyjnym. Kierownik wraz z kadłą odbywał wiececzne odpisy na pytania związane z planem na dzień następnego oraz sprawy bieżące			
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: zgodny z przepisami prawa			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:			
Przyczyny	Z		
Skutki			
Osoba/osoby odpowiedzialne			
	<i>(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)</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: Zgodnie z przepisami prawa.			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:			
Z			

Przyczyny	
Skutki	
Osoba/osoby odpowiedzialne	

Kwalifikacje kadry*

Podstawa prawna	Wymagane – przygotowanie, zaświadczenie z KRK	TAK	NIE
art. 92p ust. 1, 3, 4 i 5 ustawy, roz. 9a ustawy (2015 r., poz. 1629), zał. nr 7 i 9 rozp.	Kierownik wycieczynku		
art. 92p ust. 2, 6 i 8 ustawy, roz. 9a ustawy (2015 r., poz. 1629), zał. nr 8 i 10 rozp.	Wychowawca wycieczynku		
Opis stanu faktycznego:			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:			
Przyczyny			
Skutki			
Osoba/osoby odpowiedzialne			

* 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 2017 r. poz. 2198, z późn. zm.) 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 2017 r. poz. 2198, z późn. zm.) 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.

.....
 Lutęcin, 20.07.2018 r.
 (Miejscowość) (Data sporządzenia protokołu)

.....

 (Czytelny podpis kierownika/organizatora osoby upoważnionej wycieczynku)

.....
 WIZYTATOR

 Elwira Wolny
 (Czytelny podpis osoby kontrolującej)

