



# 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](mailto:kuratorium@kuratorium.szczecin.pl)

WWEAS.5553.53h2018.DA

Data kontroli 16.08.2018r.

## 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	33205/MAZ/2018-2
2.	Forma wycieczki (kolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma – podać jaka)	obóz
3.	Termin wycieczki	Od: 9.08.2018 Do: 19.08.2018
4.	Ogólna liczba uczestników wycieczki, w tym:	59 aktualnie - 58 jeden uczestnik został zabany przez rodziców - podjęto
	liczba uczestników w wieku do 10 roku życia	24
	liczba uczestników niepełnosprawnych	0
5.	Liczba wychowawców	6
6.	Liczba innych osób prowadzących zajęcia	0
7.	Dane organizatora wycieczki	(Nazwa lub imię i nazwisko organizatora) Klub Sportowy ZNAR
		(Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) ul. Piłarskiego 10 04-703 Warszawa
8.	Miejsce kontroli	(adres) Stofur ul. Aleja Bursztynowa 29 62-350 Niechorze
9.	Dane kierownika wycieczki	(Imię i nazwisko) Tomasz Skrzypczak
		(Adres zamieszkania) [redacted]
10.	Kontrolujący	(Imię i nazwisko) Daniela Arciszewska

### 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.	X	

#### Opis stanu faktycznego:

Ośrodek zapewnia opiekę medyczną: całonocowo pielęgniarką oraz w razie potrzeby lekarz na telefon. Ratownik wodny - na basenie Ośrodka

#### Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

#### Przyczyny

#### Skutki

#### Osoba/osoby odpowiedzialne

(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)

Tomasz Skrzypacz - kierownik wycieczki

### 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:

Uczestnicy obozu korzystają z plaży, ale kierownik obozu zabrania kąpiel w morzu ze względu na bezpieczeństwo uczestników. Na terenie obozu uczestnicy korzystają z basenu na Ośrodku

#### 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.		
	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:		
	• określenie zadań wychowawców w zakresie zapewnienia opieki i bezpieczeństwa uczestnikom wypoczynku	X	
	• zapoznanie uczestników wypoczynku z <b>regulaminem wypoczynku</b>	X	
	• nadzór nad wyżywieniem uczestników	X	
	• zapoznanie uczestników wypoczynku z zasadami bezpieczeństwa	X	
	• kontrolowanie wykonywanie obowiązków przez wychowawców i pozostałe osoby prowadzące zajęcia z dziećmi oraz kontrolowanie realizacji programu – formy kontroli: ..... ..... ..... .....	X	
• inne działania: ..organizacji..oprac..harmonogramu.. ..wycieczek....holistycznych..... ..kontaktów z..rodzicami..przy..... ..wzmacnianiu..dzieci.....	X		
<b>Opis stanu faktycznego:</b> jak wyżej			
<b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b>  			
<b>Przyczyny</b>			
<b>Skutki</b>			
<b>Osoba/osoby odpowiedzialne</b>	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) Tomasi Skrypczak - kierownik wypoczynku		

Przyczyny	
Skutki	
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) Tomasz Skupczak - kierownik wypoczynku

**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 wypoczynku		
art. 92p ust. 2, 6 i 8 ustawy, roz. 9a ustawy (2015 r., poz. 1629), zał. nr 8 i 10 rozp.	Wychowawca wypoczynku		

Opis stanu faktycznego:

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

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

\* ten zakres kontroli dotyczy tylko organizatora wypoczynku

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 wypoczynku lub kierownik wypoczynku 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 wypoczynku lub kierownik wypoczynku 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.

.....  
 .....  
 .. Niechopczak ..... 16.08.2018 .....  
 (Miejscowość) (Data sporządzenia protokołu)

.....  
 Tomasz Skupczak  
 (Czytelny podpis kierownika/organizatora/  
 osoby upoważnionej wypoczynku)

.....  
 D. Proszewska  
 (Czytelny podpis osoby kontrolującej)