



# KURATORIUM OŚWIATY W SZCZECINIE

ul. Wały Chrobrego 4, 70-502 Szczecin

tel. 91 44 27 500, fax 91 44 27 508

[www.kuratorium.szczecin.pl](http://www.kuratorium.szczecin.pl)

e-mail: [kuratorium@kuratorium.szczecin.pl](mailto:kuratorium@kuratorium.szczecin.pl)

WWEAS.5553.16.2019.DA

## 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	2137/ZAC/2019-2	
2.	Forma wycieczki (kolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma – podać jaka)	półkolonia	
3.	Termin wycieczki	Od: 04.02.2019	Do: 08.02.2019
4.	Liczba uczestników	planowa 30	aktualna 34
5.	Liczba uczestników w wieku do 10 lat	15	aktualna 18
6.	Liczba uczestników niepełnosprawnych	0	
7.	Liczba wychowawców	3	
8.	Organizator wycieczki	(Nazwa lub imię i nazwisko organizatora) Aqua Styl Magdalena Lachowicz-Głogowska (Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) ul. Kronia 8/11 71-211 Szczecin	
9.	Miejsce kontroli	(adres) ul. Xawerego Dunikowskiego 1 70-113 Szczecin	
10.	Kierownik wycieczki	(Imię i nazwisko) Monika Łuszczek (Adres zamieszkania) /	
11.	Kontrolujący	(Imię i nazwisko) Daniela Friszewska (Stanowisko służbowe) St. Inżynier	
12.	Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	(Data rozpoczęcia) 6.02.2019 (Data zakończenia) 6.02.2019	

## 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 2018 r. poz. 1457 z późn. zm.) oraz rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej 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. 1 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.	X	
<b>Proponowany zakres kontroli:</b> stan czystości sanitariatów, sypialnie, obserwacja terenu ośrodka pod kątem występowania ewentualnych zagrożeń bezpieczeństwa uczestników wycieczki.			
<b>Opis stanu faktycznego:</b> <i>Sanitariaty czyste, zadbane, teren monitorowany, bezpieczny, - graniczkę od str. jezdn.</i>			
<b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b> <i>/</i>			
<b>Przyczyny:</b>	<i>/</i>		
<b>Skutki:</b>	<i>/</i>		
<b>Osoba/osoby odpowiedzialne:</b>	<i>(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)</i> <i>Monika Juszczyk - kierownik wycieczki</i>		

### 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 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.) lub	X	
	b) na podstawie umowy zawartej z lekarzem, pielęgniarką lub ratownikiem medycznym.		X



<b>Opis stanu faktycznego:</b>	
<p><i>Opieka medyczna dostępna jest na wyspach i zasadach określonych w ustawie o sprowadzeniu opieki zdrowotnej finans. ze str. 1000.</i></p>	
<b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b>	
/	
<b>Przyczyny</b>	/
<b>Skutki</b>	/
<b>Osoba/osoby odpowiedzialne</b>	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) <i>Monika Luszczyk - kierownik wypoczynku</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. z 2016 r. poz. 656, z 2017 r. poz. 1566 oraz z 2018 r. poz. 1115);	X	
§ 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 2016 r. poz. 656, z 2017 r. poz. 1566 oraz z 2018 r. poz. 1115), w obecności ratownika wodnego i wychowawcy wypoczynku.	X	

<b>Opis stanu faktycznego:</b>	
<p><i>Organizator wypoczynku prowadzi działalność w zakresie nauki pływania i wychowania w pływaniu ma uprawnienia ratownika wodnego zgodnie z osiadczeniem kierownika wypoczynku</i></p>	
<b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b>	
/	
<b>Przyczyny</b>	/
<b>Skutki</b>	/
<b>Osoba/osoby odpowiedzialne</b>	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) <i>Monika Luszczyk - kierownik wypoczynku</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.	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). <i>Nie dotyczy</i>		
--	--	--	--

**Opis stanu faktycznego:**

*Składowa niepełnosprawności dostosowana jest do liczby uczestników i do ich wieku. Liczba uczestników 34 - 3 grupy I-12, II-12, III-10*

**Opis stwierdzonych nieprawidłowości:**

**Przyczyny**

**Skutki**

**Osoba/osoby odpowiedzialne**

*(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)*

*Monika Łuszczek - kierownik wypoczynku*

**Obowiązki kierownika**

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
§5 ust. 1 i § 6 ust. 1 rozporządzenia	Opracował 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	
	Określił zadania wychowawcy wypoczynku w zakresie realizacji programu, zapewnienia opieki i bezpieczeństwa uczestnikom wypoczynku.	X	
	Opracował regulamin wypoczynku.	X	
	Zapoznał wszystkich uczestników z regulaminem wypoczynku.	X	
	Zapoznał uczestników z zasadami bezpieczeństwa.	X	
	Zapewnił zaopatrzenie w apteczkę pierwszej pomocy.	X	
	Sprawuje nadzór nad realizacją programu i regulaminu wypoczynku.	X	
	Podsumował i ocenił wypoczynek po jego zakończeniu.*		

**Opis stanu faktycznego:**

*Wypoczynek zostanie podsumowany i oceniony po jego zakończeniu czyli 8 lutego 2019r.*

**Opis stwierdzonych nieprawidłowości:**

**Przyczyny**



Skutki	/
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) Monika Łuszczek - kierownik wypoczynku

\* 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.	X	
	Opracował plan pracy uczestników wypoczynku zorganizowanych w grupie.	X	
	Realizuje program wypoczynku.	X	

Opis stanu faktycznego:  
Program wypoczynku realizowany jest na bieżąco, zgodnie z planem.

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:  
/

Przyczyny  
/

Skutki  
/

Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) Monika Łuszczek - kierownik wypoczynku
----------------------------	---

### 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 są wypełniane, są na bieżąco. Karty kwalifikacyjne uczestników wypoczynku są wypełnione, karty kwalif. w ilości zgodnej z ilością uczestników.

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:  
/

Przyczyny  
/

Skutki  
/

Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) Monika Łuszczek - kierownik wypoczynku
----------------------------	---

**Kwalifikacje kadry\***

Podstawa prawna	Wymagane – przygotowanie, zaświadczenie z KRK	TAK	NIE
art. 92 p ust. 1, pkt. 3, 4 i 5 oraz ust. 8 ustawy	<del>Kierownik wypoczynku</del>		
art. 92 p ust. 2, pkt. 1 i 2 oraz ust. 3-8 ustawy	<del>Wychowawca wypoczynku</del>		
<b>Opis stanu faktycznego:</b>			
<del> </del>			
<b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b>			
<del> </del>			
<b>Przyczyny</b>	<del> </del>		
<b>Skutki</b>	<del> </del>		
<b>Osoba/osoby odpowiedzialne</b>	<i>(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)</i> <del> </del>		

\* 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 2018 r. poz. 1457 z póź. 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 2018 r. poz. 1457 z póź. 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.

*Szczecin* ....., *6.02.2019 r.*  
 (Miejscowość) (Data sporządzenia protokołu)

*Monica Zuziak* ....., *D. Hiczerowska*  
 (Czytelny podpis kierownika/organizatora/osoby upoważnionej wypoczynku) (Czytelny podpis osoby kontrolującej)