



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 e-mail: kuratorium@kuratorium.szczecin.pl

WWEAS.5553.151 .2019.

Data kontroli 11.07. 2019 r.

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 wypoczynku zamieszczonego w bazie wypoczynku	2751/MAL/L - 2019	
2.	Forma wypoczynku (kolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma – podać jaką)	Kolonia	
3.	Termin wypoczynku	Od: 3.07.2019	Do: 13.07.2019.
4.	Ogólna liczba uczestników wypoczynku, w tym:	37	
	liczba uczestników w wieku do 10 roku życia	6	
	liczba uczestników niepełnosprawnych	—	
5.	Liczba wychowawców	3 + 1	
6.	Liczba innych osób prowadzących zajęcia	—	
7.	Dane organizatora wypoczynku	(Nazwa lub imię i nazwisko organizatora) KK sports Agnieszka Kierońska	
		(Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) Ul. Legionów Polskich 7/8 32- 700 Bochnia	
8.	Miejsce kontroli	(adres) Okr. Brygada ul. Świdzińskiego 17 72-330 Mielno	
9.	Dane kierownika wypoczynku	(Imię i nazwisko) Agnieszka Kierońska	
		(Adres zamieszkania)	

10.	Kontrolujący	(Imię i nazwisko)	Elżbieta Zygade
		(Stanowisko służbowe)	CB - Inspektor WKOS
11.	Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	(nr upoważnienia wydanego przez Zachodniopomorskiego Kuratora Oświaty)	6553/50/24/2019
		(Data rozpoczęcia)	11.07.2019
		(Data zakończenia)	11.07.2019

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 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: Położenie - 5,4 osobowe z pełnym wyposażeniem sanitarnym. Położenie czyste, dobre, terenowe. Teren bezpieczny, opodszewiony, oświetlony, zamknięty, sągi i świetle w krajach, a na terenie 2 namioty przeciwdeszczowe zabezpieczone przeciwdeszczowo.			
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 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.) lub	X	
	b) na podstawie umowy zawartej z lekarzem, pielęgniarką lub ratownikiem medycznym.		
Opis stanu faktycznego: Pielęgniarki całonocne przebywają na Ośrodku, na terenie dostępny - przelazły w ścisłej chwili.			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości: <hr/>			
Przyczyny	<hr/>		
Skutki	<hr/>		
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) <hr/>		

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. z 2016 r., poz. 656, z 2017 r. poz. 1566 oraz z 2018 r. poz. 1115). (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 ww. ustawy. (Oświadczenie kierownika)	X	
Opis stanu faktycznego: Ośrodek zawieszony w miejscu. 2 ratownicy, zapewnienie wypływu na plażę zachodnią.			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości: <hr/>			

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

Organizacja grup

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
§ 4 ust. 1-3 rozporządzenia	Liczba uczestników wycieczki pozostających pod opieką jednego wychowawcy wycieczki 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 wycieczki pozostających pod opieką jednego wychowawcy wycieczki 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 wycieczki, o której mowa w ust.1 i 2. W przypadku wycieczki organizowanego wyłącznie dla dzieci niepełnosprawnych lub przewlekle chorych liczba uczestników wycieczki w grupie pozostającej pod opieką jednego wychowawcy wycieczki 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:

3 grupy wycieczki w wiośniach
I gr. - 11, II gr. - 11, III gr. 15.

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

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

Obowiązki kierownika

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
§ 5 ust. 1 rozporządzenia,	Organizuje pracę w oparciu o program wycieczki.	X	
	Opracował plan pracy.	X	

art. 92j ustawy	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	
	• określenie zadań wychowawców w zakresie zapewnienia opieki i bezpieczeństwa uczestnikom wypoczynku	X	
	• zapoznanie uczestników wypoczynku z regulaminem wypoczynku	X	
	• nadzór nad żywnością uczestników	X	
	• zapoznanie uczestników wypoczynku z zasadami bezpieczeństwa	X	
	• kontrolowanie wykonywania obowiązków przez wychowawców i pozostałe osoby prowadzące zajęcia z dziećmi oraz kontrolowanie realizacji programu – formy kontroli: kontrola - dzień i ulos obserwacja i uczestnictwo w zajęciach potwierdzenia z wychowawcami podkreślenie	X	
• inne działania:			

Opis stanu faktycznego: *Wierdznie preacjoi - stosowne dokumenty zapoznanie uczestnikow i wyjasnienie z regulaminami i zasadami bezpieczenstwa*

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

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

Obowiązki wychowawcy

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
§ 5 ust. 2	Prowadzi dziennik zajęć realizowanych podczas	X	

rozporządzenia	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: <i>Wykonano plan pracy, uczestnicy zajęć oraz zapisy zgodnie z rozkładem i instrukcją planu</i>			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości: <i>_____</i>			
Przyczyny		<i>_____</i>	
Skutki		<i>_____</i>	
Osoba/osoby odpowiedzialne		<i>(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)</i> <i>_____</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: <i>Wszystkie dokumenty są zgodne ze wzorem. Liczba kart zgadza się z liczbą uczestników wypoczynku</i>			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości: <i>_____</i>			
Przyczyny		<i>_____</i>	

Agnieszka Kiewiska

(Czytelny podpis kierownika/organizatora/
osoby upoważnionej wypoczynku)

STARSZY WIZYTATOR

Elżbieta Wysocka

(Czytelny podpis osoby kontrolującej)