

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.5553.312.2019.EK

Data kontroli: Pogorzelica, dnia 25 lipca 2019 r.

PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

Kontrola planowa/~~doraźna~~ (niewłaściwe skreślić)

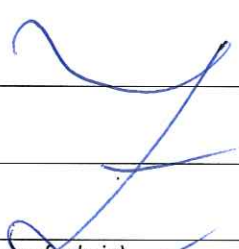
Kontrola przeprowadzana na wniosekZKO.....

Kontrola we współpracy (nazwa inspekcji lub straży)

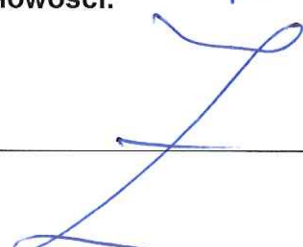
I. Informacje podstawowe

1.	Numer zgłoszenia wycieczki zamieszczonego w bazie wycieczki	26176/LOD/L-2019	
2.	Forma wycieczki (kolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma – podać jaka)	kolonia / obóz	
3.	Termin wycieczki	Od: 2019-07-18	Do: 2019-07-30
4.	Ogólna liczba uczestników wycieczki, w tym:	44	
	liczba uczestników w wieku do 10 roku życia	11	
	liczba uczestników niepełnosprawnych	-	
5.	Liczba wychowawców	4	
6.	Liczba innych osób prowadzących zajęcia	1 (lektor j. angielskiego)	
7.	Dane organizatora wycieczki	(Nazwa lub imię i nazwisko organizatora) Harctur Sp. z o.o.	
		(Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) ul. Piotrkowska 99, 90-425 Łódź	
8.	Miejsce kontroli	(adres) Ośrodek Kolonijno – Wycieczkowy „Dziejba Leśna” ul. Słoneczna 2, 72-351 Pogorzelica	
9.	Dane kierownika wycieczki	(Imię i nazwisko) Tomasz Bednarczyk	
		(Adres zamieszkania)	
10.	Kontrolujący	(Imię i nazwisko) Elżbieta Kintop	

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.	X	
Opis stanu faktycznego: kierownik obiaduje się dojechał posiada umowę z podmiotem na całonocną opiekę medyczną. Od godz. 8 ³⁰ do 10 ⁰⁰ przyniósł na teren ośrodka lekarza. W razie potrzeby zostanie skierowany do opieki medycznej lekarskiej.			
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. 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 zapewnia bezpieczeństwo na plaży na podstawie umowy. Na terenie ośrodka również zatrudniony jest ratownik. Dzięki współpracy z lokalnymi służbami podjęte są wszelkie środki ostrożności.			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości: 			
Przyczyny			

	<ul style="list-style-type: none"> określenie zadań wychowawców w zakresie zapewnienia opieki i bezpieczeństwa uczestnikom wycieczki 	X	
	<ul style="list-style-type: none"> zapoznanie uczestników wycieczki z regulaminem wycieczki 	X	
	<ul style="list-style-type: none"> nadzór nad żywieniem uczestników 	X	
	<ul style="list-style-type: none"> zapoznanie uczestników wycieczki z zasadami bezpieczeństwa 	X	
	<ul style="list-style-type: none"> kontrolowanie wykonywania obowiązków przez wychowawców i pozostałe osoby prowadzące zajęcia z dziećmi oraz kontrolowanie realizacji programu – formy kontroli: <i>- analiza prowadzonego dziennika,</i> <i>- spotkanie w formie odpraw,</i> <i>- na bieżąco w pracy przez wychowawcę</i> 	X	
	<ul style="list-style-type: none"> inne działania: 		X

Opis stanu faktycznego:

i.w. N/S. Wierzenie dnia korzystają z różnorodnych diet.

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

[Large handwritten mark resembling a stylized 'Z' or '3' with a horizontal line through it]

Przyczyny

Skutki

Osoba/osoby odpowiedzialne

(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)

Obowiązki wychowawcy

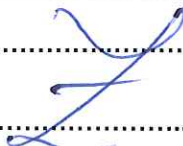
Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
§ 5 ust. 2 rozporządzenia	Prowadzi dziennik zajęć realizowanych podczas wycieczki.	X	
	Opracował plan pracy uczestników wycieczki zorganizowanych w grupie.	X	
	Organizuje zajęcia zgodnie z rozkładem dnia i realizuje program wycieczki (na podstawie analizy programu i dziennika zajęć)	X	

ustawy o systemie oświaty (Dz. U. z 2018r., poz. 1457 z późn. zm.), zał. nr 7 i 9 rozp.			
art. 92p ust. 2, 6 i 8 ww. ustawy), zał. nr 8 i 10 rozp.	Wychowawca wypoczynku		
	Wychowawca wypoczynku		
	Wychowawca wypoczynku		
	Wychowawca wypoczynku		
Opis stanu faktycznego:			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:			
Przyczyny	} nie dotyczy		
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 2018 r. poz. 1457, 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 2018 r. poz. 1457, 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.

Pogorzelica
 (Miejscowość)

25.07.2019 r.
 (Data sporządzenia protokołu)



 (Czytelny podpis kierownika/organizatora/
 osoby upoważnionej wypoczynku)



 (Czytelny podpis osoby kontrolującej)