



KURATORIUM OŚWIATY W SZCZECINIE

ul. Wąły 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.5553.375.2019.KE

Data kontroli 30.07.2019

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	17186/D06/L-2019	
2.	Forma wycieczki (kolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma – podać jaka)	obóz kolonijny	
3.	Termin wycieczki	Od: 24.07.2019	Do: 04.08.2019
4.	Ogólna liczba uczestników wycieczki, w tym:	42	
	liczba uczestników w wieku do 10 roku życia	10	
	liczba uczestników niepełnosprawnych	0	
5.	Liczba wychowawców	3	
6.	Liczba innych osób prowadzących zajęcia	2 (psycholog, pedagog)	
7.	Dane organizatora wycieczki	(Nazwa lub imię i nazwisko organizatora) ZHP Chwałęcice Dolne	
		(Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) ul. Nowa 6 50-082 Uszów	
8.	Miejsce kontroli	(adres) Ośrodek Kolonijny ZHP ul. Leśna 36, 72-346 Polkowice	
9.	Dane kierownika wycieczki	(Imię i nazwisko) Agnieszka Krajewska - Wrobel	
		(Adres zamieszkania)	
10.	Kontrolujący	(Imię i nazwisko) Ewa Kluboś	

		(Stanowisko służbowe) <i>st. uytokov</i>
		(nr upoważnienia wydanego przez Zachodniopomorskiego Kuratora Oświaty) <i>5553/5039/2019</i>
11.	Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	(Data rozpoczęcia) <i>30. 07. 2019</i>
		(Data zakończenia) <i>30. 07. 2019</i>

II. Zakres kontroli.

Kontrola w zakresie prawidłowości organizacji wypoczynku 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 wypoczynku 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 wypoczynku, a w przypadku wypoczynku z udziałem dzieci i młodzieży niepełnosprawnej – zorganizował wypoczynek w obiekcie lub na terenie dostosowanym do potrzeb wynikających z rodzaju niepełnosprawności uczestników wypoczynku.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proponowany zakres kontroli: <i>obserwacja i ocena stanu czystości sanitariatów, sypialni, obserwacja i ocena terenu ośrodka pod kątem występowania ewentualnych zagrożeń dla bezpieczeństwa uczestników wypoczynku</i>			
Opis stanu faktycznego: <i>Teren ośrodka jest ogrodzony. Drzewi spięs u drzewiarzył dworkel, drzewyhojanył, u pshojad 2-4 osobowyl. Kompleks sanitarny - umyły, redbcany jest we terenie ośrodku. Teren jest zamulony. Pshojd x umyk, estetyczne.</i>			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:			
Przyczyny:			
Skutki:			
Osoba/osoby odpowiedzialne:	<i>(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) Nie dotyczy.</i>		

Dostęp do opieki medycznej

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
art. 92c ust. 2 pkt 3 ustawy	Organizator wypoczynku 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:

Całodobowa opieka pielęgniarki zatrudnionej przez Ośrodki.

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 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). (Oświadczenie kierownika)	X	
§ 5 ust. 1 pkt 7 rozporządzenia	Do obowiązków kierownika i wychowawcy należy zapewnienie uczestnikom wypoczynku korzystania wyłącznie z wyznaczonych obszarów wodnych, o których mowa w art. 2 ww. ustawy. (Oświadczenie kierownika)	X	

Opis stanu faktycznego:

Gminie zatrudnieni 20 ratowników, na podstawie umowy oświadczenia z Gminą, realizują oprawy i opiekę med uczestnikami kolonii.

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

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:

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

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

Obowiązki kierownika

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
§ 5 ust. 1 rozporządzenia, art. 92j ustawy	Organizuje pracę w oparciu o program wycieczki.	X	
	Opracował plan pracy.	X	
	Opracował rozkład dnia.	X	
	Przydzielił szczegółowe zakresy czynności wychowawcom wycieczki, trenerom i instruktorom sportu, rekreacji,	X	

	Organizuje zajęcia zgodnie z rozkładem dnia i realizuje program wypoczynku (na podstawie analizy programu i dziennika zajęć)	X	
Opis stanu faktycznego:			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:			
Przyczyny			
Skutki			
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) N/A dotyczy		

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:			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:			
Przyczyny			
Skutki			
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) N/A dotyczy		

