

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

WWEAS.5553.524.2019.UJ

Data kontroli 06.08.2019 r

PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

Kontrola planowa/doraźna (niewłaściwe skreślić)

Kontrola przeprowadzana na wniosek KO w Szczecinie

Kontrola we współpracy (nazwa inspekcji lub straży)

I. Informacje podstawowe

1.	Numer zgłoszenia wycieczki zamieszczonego w bazie wycieczki	31876/KUJ/L-2019
2.	Forma wycieczki (kolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma – podać jaka)	<u>dobry spontany (judo)</u>
3.	Termin wycieczki	Od: <u>01.08.2019</u> Do: <u>10.08.2019</u>
4.	Ogólna liczba uczestników wycieczki, w tym:	<u>30 35 Jan</u>
	liczba uczestników w wieku do 10 roku życia	<u>10</u>
	liczba uczestników niepełnosprawnych	<u>0</u>
5.	Liczba wychowawców	<u>3</u>
6.	Liczba innych osób prowadzących zajęcia	<u>0</u>
7.	Dane organizatora wycieczki	(Nazwa lub imię i nazwisko organizatora) <u>LKS Szubinianka</u>
		(Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) <u>ul. Mostowa 14</u> <u>89-200 Szubin</u>
8.	Miejsce kontroli	(adres) <u>OKO "STOLTUR" Al. Bursztynowa</u> <u>29, "72-350 Niechorze"</u>
9.	Dane kierownika wycieczki	(Imię i nazwisko) <u>Tomasz Piocinski</u>
10.	Kontrolujący	(Imię i nazwisko) <u>Aleksandra Jelenka</u>

		(Stanowisko służbowe) Specjalista
		(nr upoważnienia wydanego przez Zachodniopomorskiego Kuratora Oświaty) 5553/50/37/2019
11.	Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	(Data rozpoczęcia) 06.08.2019
		(Data zakończenia) 06.08.2019

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.	X	
Proponowany zakres kontroli: obserwacja i ocena stanu czystości sanitariatów, sypialni, obserwacja i ocena terenu ośrodka pod kątem występowania ewentualnych zagrożeń dla bezpieczeństwa uczestników wypoczynku			
Opis stanu faktycznego: Pokoje z 4 osobowe z pełnym węzłem sanitarnym. W korydzu pokoju telewizor. Standard b. dobry. Teren ośrodka bezpieczny ogrodzony - zamknięty o godz. 12 ⁰⁰ .			
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.	X	
Opis stanu faktycznego: Ośrodek zapewnia pielęgniarkę i lekarza. Kier. wycieczki jest ratownikiem wodnym z tytułem: ratownika pomocy przedmedycznej.			
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 opiekę ratownika na plaży i na basenie na terenie ośrodka.			
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).	X	

Opis stanu faktycznego:

35 dzieci pod opieką 3 wychowawców.

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	

animacji kulturalno-oświatowej, lektorom języka i innym osobom prowadzącym zajęcia podczas wypoczynku.		
Nadzoruje i przestrzega bezpiecznych i higienicznych warunków wypoczynku np. m.in. poprzez:		
<ul style="list-style-type: none"> określenie zadań wychowawców w zakresie zapewnienia opieki i bezpieczeństwa uczestnikom wypoczynku 	X	
<ul style="list-style-type: none"> zapoznanie uczestników wypoczynku z regulaminem wypoczynku 	X	
<ul style="list-style-type: none"> nadzór nad wyżywieniem uczestników 	X	
<ul style="list-style-type: none"> zapoznanie uczestników wypoczynku z zasadami bezpieczeństwa 		
<ul style="list-style-type: none"> kontrolowanie wykonywania obowiązków przez wychowawców i pozostałe osoby prowadzące zajęcia z dziećmi oraz kontrolowanie realizacji programu – formy kontroli: <ul style="list-style-type: none"> - <i>2 razy dziennie Zebranie kadry</i> - <i>obserwacje pracy</i> 		
<ul style="list-style-type: none"> inne działania: 		

Opis stanu faktycznego:

Kierownik wypoczynku nadzoruje pracę wychowawców.

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

—

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 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: 2 dniemiki zajęć = 2 grupy dzieci			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości: —			
Przyczyny	—		
Skutki	—		
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) —		

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: Dziennik zajęć - 2 szt. - zgodny ze wzorem. Karty kwalif. - 35 sztuk - nie zgodne ze wzorem			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości: —			
Przyczyny	—		
Skutki	—		
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) —		

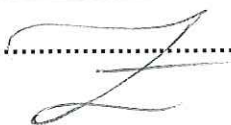
Kwalifikacje kadry*

Podstawa prawna	Wymagane – przygotowanie, zaświadczenie z KRK	TAK	NIE
art. 92p ust. 1, 3, 4 i 5 ustawy o systemie oświaty (Dz. U. z 2018r., poz. 1457 z późn. zm.), zał. nr 7 i 9 rozp.	Kierownik wycieczki		
art. 92p ust. 2, 6 i 8 ww. ustawy), zał. nr 8 i 10 rozp.	Wychowawca wycieczki		
	Wychowawca wycieczki		
	Wychowawca wycieczki		
	Wychowawca wycieczki		
Opis stanu faktycznego:			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:			
Przyczyny			
Skutki			
Osoba/osoby odpowiedzialne	<i>(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)</i>		

* ten zakres kontroli dotyczy tylko organizatora wycieczki

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 wycieczki lub kierownik wycieczki albo osoba upoważniona ma prawo odmówić podpisania protokołu.

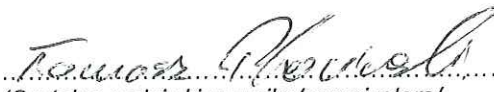
Informacja o fakcie odmowy podpisania protokołu:

.....


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 wycieczki lub kierownik wycieczki 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.

.....
Miechów
 (Miejscowość)

 06.08.2019
 (Data sporządzenia protokołu)

.....

 (Czytelny podpis kierownika/organizatora/
 osoby upoważnionej wycieczki)
 LUDOWY KLUB SPORTOWY
 „Szubinianka”
 89-200 Szubin, ul. Mostowa 14
 tel. 052 364 23 55
 NIP 558-16-10-196 REGON 092510330

.....

 (Czytelny podpis osoby kontrolującej)

1. The first part of the document is a list of names and addresses.

The following table contains the names and addresses listed in the document:

Name	Address
John Doe	123 Main St, New York, NY 10001
Jane Smith	456 Elm St, Los Angeles, CA 90001
Bob Johnson	789 Oak St, Chicago, IL 60601
Alice Brown	101 Pine St, San Francisco, CA 94101
Charlie White	202 Cedar St, Houston, TX 77001
Diana Green	303 Birch St, Phoenix, AZ 85001
Frank Black	404 Spruce St, Philadelphia, PA 19101
Grace King	505 Willow St, San Diego, CA 92101
Henry Lee	606 Ash St, Dallas, TX 75201
Ivy Hill	707 Hickory St, Austin, TX 78701
Jack Adams	808 Maple St, Fort Worth, TX 76101
Karen Baker	909 Poplar St, San Antonio, TX 78201
Liam Clark	1010 Sycamore St, San Jose, CA 95101
Mia Evans	1111 Walnut St, Columbus, OH 43201
Noah Foster	1212 Chestnut St, Indianapolis, IN 46201
Olivia Garcia	1313 Elm St, Nashville, TN 37201
Peter Hall	1414 Oak St, Memphis, TN 38101
Quinn King	1515 Pine St, Louisville, KY 40201
Rachel Lee	1616 Cedar St, Kansas City, MO 64101
Samuel Miller	1717 Birch St, Oklahoma City, OK 73101
Tina Wilson	1818 Spruce St, Denver, CO 80201
Uma Young	1919 Willow St, Portland, OR 97201
Victor King	2020 Ash St, Sacramento, CA 95801
Wendy Hill	2121 Hickory St, San Francisco, CA 94101
Xavier Adams	2222 Maple St, San Diego, CA 92101
Yara Baker	2323 Poplar St, San Antonio, TX 78201
Zoe Clark	2424 Sycamore St, San Jose, CA 95101