



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-DKO.5553.3.2020.KK

Data kontroli 19.02.2020 r.

PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

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

Kontrola przeprowadzana na wniosek Zachodniopomorski Kurator Oświaty

Kontrola we współpracy (nazwa inspekcji lub straży)

I. Informacje podstawowe

1.	Numer zgłoszenia wypoczynku zamieszczonego w bazie wypoczynku	259/POM/2020-Z	
2.	Forma wypoczynku (kolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma – podać jaka)	OBOZ KOSZYKARSKI	
3.	Termin wypoczynku	Od: 16-02-2020	Do: 22-02.2020
4.	Ogólna liczba uczestników wypoczynku, w tym:	45	
	liczba uczestników w wieku do 10 roku życia	0	
	liczba uczestników niepełnosprawnych	0	
5.	Liczba wychowawców	3	
6.	Liczba innych osób prowadzących zajęcia	1	
7.	Dane organizatora wypoczynku	(Nazwa lub imię i nazwisko organizatora)	
		Firma Usługowa BASKET Wojciech Zeidler	
		(Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora)	
8.	Miejsce kontroli	(adres)	
		Centralny Ośrodek Sportu Ośrodek Przygotowań Olimpijskich Aleja Zdobywców Wału Pomorskiego 99 , 78-600 Wałcz	
9.	Dane kierownika wypoczynku	(Imię i nazwisko)	
		Wojciech Zeidler	
		(Adres zamieszkania)	
10.	Kontrolujący	(Imię i nazwisko)	
		1. MARIOLA ŚMUCH	
		2. KAROLINA KOZAR	

		(Stanowisko służbowe) 1. STACJA WYTYKOWA 2. SPECJALISTA (nr upoważnienia wydanego przez Zachodniopomorskiego Kuratora Oświaty) 1. 5553. 1. 33. 2020. KS 2. 5553. 1. 34. 2020. KK
11.	Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	(Data rozpoczęcia) 19.02.2020 r. (Data zakończenia) 19.02.2020 r

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 2-3 OSOBOWE Z PEŁNYM NĘŻEŁEM SANITARNYM. SPRZĘTAME POKOJ I OBSŁUGA - PRACOWNICY COS. TEREN OGRÓDZONY, MONITOROWANY			
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 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: STAŁA OPIEKA FIZJOTERAPEUTY. LEKARZ SPORTOWEJ MEDYCYNY 3x NTY4. DORAŻNA POMOC W RAMACH NFZ - SZPITAL NOJSKONY.			
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: UCZESTNICY KORZYSTAJĄ Z ODNOWY BIOLOGICZNEJ STONY I BIODRIKA NAD BEZPIECZEŃSTWEM CZUJĄ RATOWNIK ZATRUDNIONY W COS. UCZESTNICY KORZYSTAJĄ Z WYZNACZONYCH OBSZARÓW WODNYCH.			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości: 			

	wypoczynku, trenerom i instruktorom sportu, rekreacji, animacji kulturalno-oświatowej, lektorom języka i innym osobom prowadzącym zajęcia podczas wypoczynku.		
	Nadzoruje i przestrzega bezpiecznych i higienicznych warunków wypoczynku np. m.in. poprzez:		
	określenie zadań wychowawców w zakresie zapewnienia opieki i bezpieczeństwa uczestnikom wypoczynku	X	
	zapoznanie uczestników wypoczynku z regulaminem wypoczynku	X	
	nadzór nad wyżywieniem 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: * GODZINNA... ODPRAWA..... * KONTROLA... DZIEWANKÓW..... * OBSERWACJA... ZBIER..... 	X	
	inne działania: 		

Opis stanu faktycznego:

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:			

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 ZAMIERIA CAŁĄ DATĘ URODZENIA UCZESTNIKÓW NRAZ EDANYMI DOT. WZROSTU, WAGI (NA POTRZEBY DOPASOWANIA GĘB) ORAZ NUMERAMI TEL. DO RODZICÓW UCZESTNIKÓW.

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 wypoczynku	X	
art. 92p ust. 2, 6 i 8 ww. ustawy), zał. nr 8 i 10 rozp.	Wychowawca wypoczynku	X	
	Wychowawca wypoczynku	X	
	Wychowawca wypoczynku	X	
	Wychowawca wypoczynku		
Opis stanu faktycznego: KIEROWNIK I KADRA POSIADAJĄ NIEZBĘDNE PRZYGOTOWANIE ORAZ ZAŚWIADCZENIA Z KRK.			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości: _____			
Przyczyny	_____		
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 2019 r. poz. 1481, 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 2019 r. poz. 1481, 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.

Walecz, 19.02.2020
(Miejscowość) (Data sporządzenia protokołu)

FIRMA USŁUGOWA BASKET
Wojciech Zeidler
76-200 SŁUPSK, ul. Bora Komarowskiego 10/8
(Czytelny podpis kierownika/organu/ osoby upoważnionej wypoczynku)

1. STARSZY WIZYTATOR
2. SPECJALISTA
(Czytelny podpis osoby kontrolującej)

Wojciech Zeidler