



		(Stanowisko służbowe) <i>Specjalista, st. mierzalnik</i>
		(nr upoważnienia wydanego przez Zachodniopomorskiego Kuratora Oświaty) <i>WWEA 5.5553.10.25.2020.BA WWEA 5553.10.27.2020.EB</i>
11.	Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	(Data rozpoczęcia) <i>14.08.2020</i> (Data zakończenia) <i>14.08.2020</i>

## 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), „Wytężnymi GIS, MZ i MEN dla organizatorów wycieczki dzieci i młodzieży”

### 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	
Wytężne GIS, MZ i MEN	Wycieczka jest zorganizowana w obiekcie przeznaczonym tylko dla dzieci i młodzieży lub zawiera strefę dla nich wyodrębnioną.	X	
wytężne GIS, MZ i MEN	W obiekcie dostępne są miejsca, w których pracownicy i uczestnicy mogą umyć ręce mydłem i ciepłą wodą.	X	
wytężne GIS, MZ i MEN	W obiekcie w widocznym miejscu umieszczone są dozowniki z płynem odkażającym.	X	
wytężne GIS, MZ i MEN	Organizator zapewnił możliwość izolacji osoby wykazującej objawy wskazujące na wystąpienie choroby, w tym w szczególności choroby zakaźnej.	X	

### Proponowany zakres kontroli:

obserwacja zaopatrzenia obiektu w środki czystości (mydło, płyn odkażający, ciepła woda);  
obserwacja i ocena stanu czystości sanitariatów, sypialni, pomieszczeń do prowadzenia zajęć -  
pod kątem wytycznych GIS, MZ i MEN; obserwacja i ocena terenu obiektu pod kątem  
ewentualnych zagrożeń dla bezpieczeństwa uczestników wycieczki

### Opis stanu faktycznego:

*W obiekcie, w którym realizowany był program obozu są funkcjonalne strzeczki kolonijne oraz ławki na wyspach dla osób niepełnosprawnych. Mieszkańcy wycieczki i patrolanci zdecydowanie wyznaczają dni i młodzieży; max 2-4 osoby w pokoju, wczel sanitarny (kuchnia segmenty).*  
*Do dyspozycji były też ławki zewnętrzne (np. przy jadalni) wyposażone w mydło, płyn do dezynfekcji i inne akcesoria higieniczne.*  
*Oznaki zapewnienia do dyspozycji izolacja.*  
*W obozie organizowanym przez Travel Shop Sp. z o.o. nie było osób niepełnosprawnych, stąd nie było konieczności dostosowania.*

Z	
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:	
Z	
Przyczyny:	Z
Skutki:	Z
Osoba/osoby odpowiedzialne:	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) Janusz Kaczmarski (Kierownik), Beata Olenkiewicz (Travel Shop Sp. z o.o.)

#### Obowiązki organizatora

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
wytyczne GIS, MZ i MEN	Przed rozpoczęciem wycieczki kadra wycieczki została przeszkolona z zakresu zachowania zasad bezpieczeństwa w okresie COVID19. (Oświadczenie kierownika)	X	
wytyczne GIS, MZ i MEN	Organizator opracował i przedstawił uczestnikom i ich rodzicom/prawnym opiekunom szczegółowy regulamin pobytu z zasadami higieny podczas wycieczki. (Regulamin pobytu, oświadczenie kierownika)	X	
wytyczne GIS, MZ i MEN	Organizator przygotował i zapoznał kadrę wycieczki z procedurą postępowania na wypadek podejrzenia zakażenia koronawirusem lub zachorowania na COVID-19 GIS (Procedura, oświadczenie kierownika)	X	

#### Opis stanu faktycznego:

Organizator tj. Travel Shop Sp. z o.o. uczestniczył w szkoleniu dla organizatorów wycieczek organizowanym przez Kuratorium Obradły w Szczecinie oraz Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Szczecinie; w oparciu o materiały szkoleniowe oraz dostępne informacje i informacje GIS, MZ i MEN - zorganizował szkolenie kadry. Rodzice otrzymali pakiet materiałów, w tym: materiały uczestnictwa, program i warunki imprezy, regulamin doboru drogi elektrodynamicznej po opłaceniu turnusu. Kadra posiadała wiedzę i umiejętności w zakresie postępowania na wypadek pojawienia się objawów COVID-19.

?	
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:	
?	
Przyczyny	?
Skutki	?
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) Beata Oleszkiewicz - Travel Shop Sp. z o.o.; Janina Kaczmarska - deteronika

#### Dostęp do opieki medycznej

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
art. 92c ust. 2 pkt 3 ustawy, wytyczne GIS, MZ i MEN	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	
wytyczne GIS, MZ i MEN	Organizator zapewnił stałą obecność pielęgniarki lub możliwość natychmiastowej konsultacji z pielęgniarką, ratownikiem medycznym lub lekarzem.	X	
Opis stanu faktycznego: Organizator zawarł umowę z pielęgniarką, która każdego dnia przyjeżdżała na teren oboziska. Opiekę świadczyli również medycy przyjeżdżający także prelekcje dla uczestników wycieczki u ok. 18.00. 2020r.			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:			
?			
Przyczyny	?		
Skutki	?		
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) Beata Oleszkiewicz - Travel Shop Sp. z o.o.		

## Bezpieczeństwo na obszarach wodnych

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
art. 92 c 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	
wytyczne GIS, MZ i MEN	Na plaży, kąpielisku uczestnicy wycieczki mają ograniczony kontakt z osobami trzecimi. (Oświadczenie kierownika)	X	
<b>Opis stanu faktycznego:</b>			
<p>Na terenie ośrodka wypoczynkowego jest nadzorca, który prowadzi instrukcje na temat bezpieczeństwa uczestników na obszarach wodnych.          Kadra obozu, w tym kierownik w skrajnie ograniczonej mierze obowiązkiem czuwać nad zachowaniem i życiem uczestników. Kierownik realizował była w określonych godzinach, bez interakcji z osobami trzecimi.</p>			
<b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b>			
?			
Przyczyny	?		
Skutki	?		
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) Beata Oleniewska - Travel Shop Sp. z o.o., Justyna Kaczmarska - kierownik		

## Organizacja grup

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
§ 4 ust. 1-3 rozporządzenia, wytyczne GIS, MZ i MEN	Liczba uczestników wycieczki pozostających pod opieką jednego wychowawcy wycieczki nie może przekraczać: 12 osób w przypadku grupy z dziećmi do 10 roku życia oraz grupy mieszanej, w której są dzieci do 10 roku życia i 14 osób w przypadku uczestników powyżej 10 r.ż.	X	
	Liczba uczestników wycieczki pozostających pod opieką jednego wychowawcy wycieczki, w przypadku kontynuowania pracy śródrocznej (drużyna, świetlica) nie może przekraczać: 15 osób w przypadku grupy z dziećmi do 10 roku życia oraz grupy mieszanej, w której są dzieci do 10 roku życia i 20 osób w przypadku uczestników powyżej 10 r.ż.		Nie dotyczy
	Dopuszcza się udział nie więcej niż 2 uczestników niepełnosprawnych lub przewlekle chorych w grupie pozostającej pod opieką jednego wychowawcy wycieczki, o której mowa w § 4 ust.1 i 2. W przypadku wycieczki organizowanego wyłącznie dla dzieci niepełnosprawnych		Nie dotyczy

	lub przewlekłe chorych liczba uczestników wypoczynku w grupie pozostającej pod opieką jednego wychowawcy wypoczynku powinna być zgodna z liczbą dzieci określoną w przepisach wydanych na podstawie art.60 ust.2 ustawy (dotyczy przedszkoli i szkół specjalnych).		
<b>Opis stanu faktycznego:</b> <i>Podjąć uwzględnienie na grupę wychowawczą - zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, a tym z poleceniami z dyktando GIS, MZ i MEN.  W oborze nie brzoj, notniai osoby niepetnocprame - analiza dicit uwzględnienia oraz odradzenie Organizatora.</i>			
<b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b> <i>?</i>			
Przyczyny	<i>?</i>		
Skutki	<i>?</i>		
Osoba/osoby odpowiedzialne	<i>(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)</i> <i>Beata Olekiewicz - Travel Shop sp. z o.o., funkcjom Koszowcyk -</i> <i>obrotnik</i>		

#### Obowiązki kierownika

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
§ 5 ust. 1 rozporządzenia, art. 92j ustawy, wytyczne GIS, MZ i MEN	Organizuje pracę w oparciu o program wypoczynku.	X	
	Program wypoczynku jest realizowany przede wszystkim w miejscu wypoczynku lub w najbliższej okolicy, w miejscach zapewniających ograniczony kontakt z osobami trzecimi.	X	
	Opracował plan pracy.	X	
	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 <b>regulaminem wypoczynku</b>	X	
	• nadzór nad żywnością uczestników	X	
	• zapoznanie uczestników wypoczynku z zasadami bezpieczeństwa	X	
• kontrolowanie wykonywanie obowiązków przez wychowawców i pozostałe osoby prowadzące zajęcia z dziećmi oraz kontrolowanie realizacji programu – formy kontroli: <i>obserwacja, analiza lipisku i obrotu,</i> <i>normy</i>	X		

	..... ..... .....		
	• inne działania: ..... ..... .....		

**Opis stanu faktycznego:**

Wskazywać czynności każdy pracownik Organizator wycieczki we współpracy z kierownikiem. Opracować regulamin: obozowy, przedmiotowe (OWIB-13, bezpieczeństwo podczas wycieczek piętymy; kajak; wycieczki autokarowej; bezpieczeństwa wchodzenia w spiny oraz skrajni; dyżurni nocnej; reglarski; minisurfing; bezpieczeństwa ppos.; spiny kajakowego; paintball.

**Opis stwierdzonych nieprawidłowości:**

?

Przyczyny

?

Skutki

?

Osoba/osoby odpowiedzialne

(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)  
Beata Olenkiewicz - Travel Shop Sp. z o.o.; Janina Kaczmarska - dnarowicki

**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	

**Opis stanu faktycznego:**

Wychowawcy prowadzili dzienniki zajęć; Opracowano plan pracy w grupach. Zajęcia organizowane były zgodnie z programem i rozkładem dnia.

**Opis stwierdzonych nieprawidłowości:**

?

Przyczyny

?

Skutki	
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) Wychowawcy: Paulina Artymuszek, Marcin Bolek, Tomasz Krupa, Antoniusz Kopa

### 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:

Na potrzeby realizacji obrotu prowadzono 4 dniówki (dla 4 grup wychowawczych).  
Dzienniki zgodne ze wzorem. Karty kwalifikacyjne uczestników są zgodne ze wzorem.  
Brakuje kart uczestników.

### Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

Karta uczestnika - Aleksander Kopeć - kosztata odebrane przez ojca dziecka  
w dn. 28.07.2020 (notatka dydaktyczna)

Przyczyny	?
Skutki	Niewłaściwa liczba kart w stosunku do liczby uczestników.
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) Zespół Onkologiczno-Traumatologiczny Sp. z o.o., Józefina Chęszczyńska - Chęszczyńska

### 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 Posiada adekwatne przygotowanie oraz doświadczenie w pracy opiekuńczo-wychowawczej, dydaktyczno-wychowawczej; aktualne zaświadczenie o niekaralności	X	
art. 92p ust. 2, 6 i 8 ww. ustawy), zał. nr 8 i 10 rozp.	Wychowawca wypoczynku Wskazany przez, aktualne zaświadczenie z KRK	X	
	Wychowawca wypoczynku Wskazany przez, aktualne zaświadczenie z KRK	X	
	Wychowawca wypoczynku Wskazany przez, aktualne zaświadczenie z KRK	X	



	Wychowawca wypoczynku <i>Włodarczyk Dariusz, adresulne dane</i>	X	
Opis stanu faktycznego: <i>Skadba wypoczynku od kilku lat wspolpracuje z Travel Shop Sp. z o.o. kierowniki - czynnicy nauczyciel, dobra dokumentacja akty, Aktualne rozstrazdzenie o niezgodnosci, wymagane kwalifikacje</i>			
Opis stwierdzonych nieprawidlowosci: <i>?</i>			
Przyczyny		<i>?</i>	
Skutki		<i>?</i>	
Osoba/osoby odpowiedzialne		<i>Organizator</i> <small>(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)</small>	

\* 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.

*Szkoła, 17.08.2020*  
.....  
(Miejscowość)

*17.08.2020*  
.....  
(Data sporządzenia protokołu)

*Janek Kozłowski*  
.....  
(Czytelny podpis kierownika/organizatora wypoczynku/  
lub osoby upoważnionej)

*Emilia Gład, Daniela Froszczyńska*  
.....  
(Czytelny podpis osoby kontrolującej)