



WWEAS.5553.34.2021.

Data kontroli 30.06.2021r.

PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

Kontrola planowa/doraźna (niewłaściwe skreślić)

Kontrola przeprowadzana na wniosek Zachodniopomorskiego Kuratorium Oświaty

Kontrola we współpracy (nazwa inspekcji lub straży) _____

I. Informacje podstawowe

| | | | |
|-----|--|--|---------------------|
| 1. | Numer zgłoszenia wycieczki zamieszczonego w bazie wycieczki | 12243/XAC/L-2021 | |
| 2. | Forma wycieczki (kolonia, obóz, biwak, inna forma – podać jaka) | Półkolonia | |
| 3. | Termin wycieczki | Od: 28.06.2021r. | Do: 02.07.2021r. |
| 4. | Ogólna liczba uczestników wycieczki, w tym: | 11 | |
| | liczba uczestników w wieku do 10 roku życia | 5 | |
| | liczba uczestników niepełnosprawnych | — | |
| 5. | Liczba wychowawców | 1 | |
| 6. | Liczba innych osób prowadzących zajęcia | — | |
| 7. | Dane organizatora wycieczki | (Nazwa lub imię i nazwisko organizatora) Goleńkowski Dom Kultury | |
| | | (Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) ul. Stowackiego 1 72-100 Goleńków | |
| 8. | Miejsce kontroli | (adres) Goleńkowski Dom Kultury ul. Stowackiego 1, 72-100 Goleńków | |
| 9. | Dane kierownika wycieczki | (Imię i nazwisko) Beata Regina | |
| | | (Adres zamieszkania) AA | |
| 10. | Kontrolujący | (Imię i nazwisko) Anna Noworobko | |




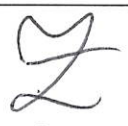

| | | |
|-----|--|--|
| | | (Stanowisko służbowe) wiazyltor |
| | | (nr upoważnienia wydanego przez Zachodniopomorskiego Kuratora Oświaty) 5553.1.36.2021.AN |
| 11. | Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych | (Data rozpoczęcia) 30.06.2021 r. (Data zakończenia) 30.06.2021 r. |

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 2020 r. poz. 1327, z późn. zm.) oraz rozporządzeniem MEN z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz. U. 2016 poz. 452), „Wytycznymi GIS, MZ i MEN dla organizatorów wypoczynku letniego dzieci i młodzieży w 2021 r.”

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 | |
| Wytyczne GIS, MZ i MEN | Wypoczynek jest zorganizowany w obiekcie przeznaczonym tylko dla dzieci i młodzieży lub zawiera strefę dla nich wyodrębnioną, zapewnia ograniczenie kontaktu z osobami niebędącymi uczestnikami wypoczynku. | X | |
| wytyczne GIS, MZ i MEN | W obiekcie dostępne są miejsca, w których pracownicy i uczestnicy mogą umyć ręce mydłem i ciepłą wodą. | X | |
| wytyczne GIS, MZ i MEN | W obiekcie w widocznym miejscu umieszczone są dozowniki z płynem do dezynfekcji rąk. | X | |
| wytyczne GIS, MZ i MEN | Organizator zapewnił możliwość izolacji osoby wykazującej objawy wskazujące na wystąpienie infekcji, w tym w szczególności choroby zakaźnej. | X | |
| Proponowany zakres kontroli: obserwacja zaopatrzenia obiektu w środki czystości (mydło, płyn do dezynfekcji, 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 wypoczynku | | | |
| Opis stanu faktycznego: Obiekt wyposażony w środki do dezynfekcji, w toaletach jest mydło i ciepła woda, wyodrębniono boks przeznaczony na izolację dla osoby usłonyjcej objawy infekcji. | | | |

| | |
|--|--|
|  | |
| Opis stwierdzonych nieprawidłowości: | |
|  | |
| Przyczyny: |  |
| Skutki: |  |
| Osoba/osoby odpowiedzialne: | <i>(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)</i> |
| |  |

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. <i>(Oświadczenie kierownika)</i> | X | |
| wytyczne GIS, MZ i MEN | Organizator opracował i przedstawił uczestnikom i ich rodzicom/prawnym opiekunom regulamin uczestnictwa, który zawiera zasady bezpieczeństwa uwzględniające aktualną sytuację epidemiologiczną oraz wytyczne GIS, MZ i MEN. <i>(Regulamin uczestnictwa, oświadczenie kierownika)</i> | 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 <i>(Procedura, oświadczenie kierownika)</i> | X | |

Opis stanu faktycznego:

Uczestnicy wycieczki, teli rodzice i kadra wycieczki zostali zapoznani z MSW. procedurami i regulaminem wycieczki

| | |
|---|---------------------------------------|
| Z | |
| Opis stwierdzonych nieprawidłowości: | |
| Z | |
| Przyczyny | Z |
| Skutki | Z |
| Osoba/osoby odpowiedzialne | (Imię i nazwisko, pełniona funkcja) Z |

Dostęp do opieki medycznej

| Podstawa prawna | Wymaganie | TAK | NIE |
|---|---|-----|-----|
| art. 92c ust. 2 pkt 3 ustawy, wytyczne GIS, MZ i MEN | 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 | |
| wytyczne GIS, MZ i MEN | Organizator zapewnił stałą obecność pielęgniarki, ratownika medycznego, lekarza lub możliwość natychmiastowej konsultacji z pielęgniarką, ratownikiem medycznym lub lekarzem. | | X |
| Opis stanu faktycznego: Organizator wypoczynku zapewnił dostęp do opieki medycznej w ramach NFZ, Opuszcza tego zawartą umowę z pielęgniarką | | | |
| Opis stwierdzonych nieprawidłowości: | | | |
| Z | | | |
| Przyczyny | Z | | |
| Skutki | Z | | |
| Osoba/osoby odpowiedzialne | (Imię i nazwisko, pełniona funkcja) Z | | |

Handwritten notes and signatures in blue ink at the bottom left of the page.

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 (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 350, z późn. zm.). (Oświadczenie kierownika) | nie | dotyczy |
| § 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) | nie | dotyczy |
| wytyczne GIS, MZ i MEN | Na plaży, kąpielisku uczestnicy wycieczki mają ograniczony kontakt z osobami trzecimi. (Oświadczenie kierownika) | nie | dotyczy |
| Opis stanu faktycznego: | | | |
| Z | | | |
| Opis stwierdzonych nieprawidłowości: | | | |
| Z | | | |
| Przyczyny | Z | | |
| Skutki | Z | | |
| Osoba/osoby odpowiedzialne | (Imię i nazwisko, pełniona funkcja) | Z | |

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: 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. | 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 § 4 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: | | Z |
| Opis stwierdzonych nieprawidłowości: | | Z |
| Przyczyny | Z | |
| Skutki | Z | |
| Osoba/osoby odpowiedzialne | (Imię i nazwisko, pełniona funkcja) Z | |

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 w sposób , który ogranicza do minimum kontakt uczestników z osobami postronnymi. | 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: | | |
| | • określenie zadań wychowawców w zakresie zapewnienia opieki i bezpieczeństwa uczestnikom wypoczynku | X | |
| | • zapoznanie uczestników wypoczynku z regulaminem wypoczynku | X | |
| | • nadzór nad żyzywieniem 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: kontrola dokumentacji..... obserwacja..... | X | | |
| • inne działania: _____ | | | |

okr
Dzi

| | | | |
|---|---|--|--|
| | | | |
| Opis stanu faktycznego: | | | |
| Z | | | |
| Opis stwierdzonych nieprawidłowości: | | | |
| Z | | | |
| Przyczyny | Z | | |
| Skutki | Z | | |
| Osoba/osoby odpowiedzialne | (Imię i nazwisko, pełniona funkcja) Z | | |

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: | | | |
| Zajęcia realizowane są według opracowanego planu pracy i motywacji dzieci | | | |
| Opis stwierdzonych nieprawidłowości: | | | |
| Z | | | |
| Przyczyny | Z | | |
| Skutki | Z | | |

| | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| 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:

[Handwritten signature]

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

[Handwritten signature]

Przyczyny

[Handwritten signature]

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 2020r., poz. 1327 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 | | |
| | Wychowawca wypoczynku | | |
| | Wychowawca wypoczynku | | |

[Handwritten signature]

| | |
|---|---------------------------------------|
| Opis stanu faktycznego: Kierownik wypoczynku i opiekunowie posiadają wymagane dokumenty i rozkład | |
| Opis stwierdzonych nieprawidłowości: Z | |
| Przyczyny | Z |
| Skutki | Z |
| Osoba/osoby odpowiedzialne | (Imię i nazwisko, pełniona funkcja) Z |

* 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 2020 r. poz. 1327, 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 2020 r. poz. 1327, 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.

Goleńcis,
(Miejscowość)

30.06.2021 r.
(Data sporządzenia protokołu)

Beata Rogińska
(Czytelny podpis kierownika/organizatora wypoczynku/
lub osoby upoważnionej)

WIZYTATOR
Anna Nowosińska
(Czytelny podpis osoby kontrolującej)