



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

DKO.5553.6.2021.MŚ

Data kontroli 2 lipca 2021 r.

PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

Kontrola planowa/doraźna (niewłaściwe skreślić)

Kontrola przeprowadzana na wniosek ZKO

Kontrola we współpracy (nazwa inspekcji lub straży)

I. Informacje podstawowe

1.	Numer zgłoszenia wycieczki zamieszczonego w bazie wycieczki	9944/WIE/L-2021	
2.	Forma wycieczki (kolonia, obóz, biwak, inna forma – podać jaką)	Obóz	
3.	Termin wycieczki	Od: 2021-06-28	Do: 2021-07-07
4.	Ogólna liczba uczestników wycieczki, w tym:	17	
	liczba uczestników w wieku do 10 roku życia	5	
	liczba uczestników niepełnosprawnych	-	
5.	Liczba wychowawców	2	
6.	Liczba innych osób prowadzących zajęcia	-	
7.	Dane organizatora wycieczki	(Nazwa lub imię i nazwisko organizatora) Zespół Szkół Społecznych Jarocińskiego Stowarzyszenia Edukacyjnego	
		(Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) ul. Przemysłowa 1 63-200 Jarocin	
8.	Miejsce kontroli	(adres) Ośrodek Wycieczkowy „Kusy Dwór” ul. Pięciu Pomostów 5 78-550 Czaplinek	
9.	Dane kierownika wycieczki	(Imię i nazwisko) Bruno Jędrzejewski	
		(Adres zamieszkania)	
10.	Kontrolujący	(Imię i nazwisko) Mariola Śmich	

		(Stanowisko służbowe) starszy wizytator
		(nr upoważnienia wydane przez Zachodniopomorskiego Kuratora Oświaty) 5553.1.34.2021.MŚ
11.	Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	(Data rozpoczęcia) 2.04.2021 r.
		(Data zakończenia) 2.04.2021 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.	+	
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.	+	
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:

teren ogrodzony, monitorowany
polejki - 4 osoby
z dezynfekcją (jedna toaleta nie działa)

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

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 regulamin uczestnictwa, który zawiera zasady bezpieczeństwa uwzględniające aktualną sytuację epidemiologiczną oraz wytyczne GIS, MZ i MEN. (Regulamin uczestnictwa, 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:

--

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, wytyczne GIS, MZ i MEN	Organizator wypoczynku zapewnia dostęp do opieki medycznej w ramach:	✓	
	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	✓	
	b) na podstawie umowy zawartej z lekarzem, pielęgniarką lub ratownikiem medycznym.		✓
wytyczne GIS, MZ i MEN	Organizator zapewnił stałą obecność pielęgniarki, ratownika medycznego, lekarza lub możliwość natychmiastowej konsultacji z pielęgniarką, ratownikiem medycznym lub lekarzem.	✓	
Opis stanu faktycznego: <i>brak bezpośredniego kontaktu z animatorem - psychologicznej pomocy</i>			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:			
Przyczyny			
Skutki			
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)		

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)	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	
Opis stanu faktycznego: Oznaczenie w miejscu umowy zapewnienie bezpieczeństwa			
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, 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).		X

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

Obowiązki wychowawcy

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
§ 5 ust. 2 rozporządzenia	Prowadzi dziennik zajęć realizowanych podczas wypoczynku.	✓	
	Opracował plan pracy uczestników wypoczynku zorganizowanych w grupie.	+	
	Organizuje zajęcia zgodnie z rozkładem dnia i realizuje program wypoczynku <i>(na podstawie analizy programu i dziennika zajęć)</i>	✓	
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:			
-			
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 2020r., poz. 1327 z późn. zm.), zał. nr 7 i 9 rozp.	Kierownik wypoczynku		
art. 92p ust. 2, 6 i 8 ww. ustawy), zał. nr 8 i 10 rozp.	Wychowawca wypoczynku		
	Wychowawca wypoczynku		
	Wychowawca wypoczynku		
	Wychowawca wypoczynku		

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

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

CZARNOLE

(Miejscowość)

2.07.2021

(Data sporządzenia protokołu)

.....
 Grupa Jednostki
 (Czytelny podpis kierownika/organizatora wycieczki/
 lub osoby upoważnionej)

.....
 STARSZY WIZYTATOR
 Mariola Śmiech
 (Czytelny podpis osoby kontrolującej)

