



# 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](mailto:kuratorium@kuratorium.szczecin.pl)

DKO.5553.20.2021.KK

Data kontroli 20 lipca 2021 r.

## PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

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

Kontrola przeprowadzana na wniosek Zachodniopomorskiego Kuratora Oświaty

Kontrola we współpracy (nazwa inspekcji lub straży) .....

### I. Informacje podstawowe

1.	Numer zgłoszenia wycieczki zamieszczonego w bazie wycieczki	14521/ZAC/L-2021	
2.	Forma wycieczki (kolonia, obóz, biwak, inna forma – podać jaką)	OBÓZ	
3.	Termin wycieczki	Od: 2021-07-17	Do: 2021-07-28
4.	Ogólna liczba uczestników wycieczki, w tym:	16	
	liczba uczestników w wieku do 10 roku życia	0	
	liczba uczestników niepełnosprawnych	0	
5.	Liczba wychowawców	2	
6.	Liczba innych osób prowadzących zajęcia	0	
7.	Dane organizatora wycieczki	(Nazwa lub imię i nazwisko organizatora) <b>SUMMERTIME Anita Zdrojewska-Lichosik</b>	
		(Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) <b>ul. Wiśniowa 6 71-496 Szczecin</b>	
8.	Miejsce kontroli	(adres) <b>Gospodarstwo Niebo Orle 7 78-650 Mirosławiec</b>	
9.	Dane kierownika wycieczki	(Imię i nazwisko) <b>Anita Zdrojewska-Lichosik</b>	
		(Adres zamieszkania)	
10.	Kontrolujący	(Imię i nazwisko) <b>Karolina Kozar</b>	

*[Signature]* *[Signature]*

		(Stanowisko służbowe) <b>Specjalista</b>
		(nr upoważnienia wydanego przez Zachodniopomorskiego Kuratora Oświaty) <b>5553.1.33.2021.KK</b>
11.	Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	(Data rozpoczęcia) 20.07.2021r.
		(Data zakończenia) 20.04.2021r.

## 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:

TEREN OGRÓDZONY. DZIECI ULOKOWANE W POKOJACH 2-6 OSOB.  
SANITARIATY 2 ZLOKALIZOWANE NA TYM SAMYM POZIOMIE,  
W POKOJE DZIECI, PEŁNY MĘŻEŁ SANITARIAT 2 DOSTĘPEM DO  
WODY CIEPEŁY I MYDŁA. W KAŻDYM POMIESZCZENIU USTAWIONE  
DEZYNFEKTORY Z PŁYNEM. W OSOBNYM POKOJU ZAPEWNIŁE  
IZOLATORIUM.



*[Handwritten signature]*

**Opis stwierdzonych nieprawidłowości:**

*[Handwritten mark]*

**Przyczyny:**

*[Handwritten mark]*

**Skutki:**

*[Handwritten mark]*

**Osoba/osoby odpowiedzialne:**

*(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)*

*[Handwritten mark]*


**Obowiązki organizatora**

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
wytyczne GIS, MZ i MEN	Przed rozpoczęciem wypoczynku kadra wypoczynku 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 wypoczynku z procedurą postępowania na wypadek podejrzenia zakażenia koronawirusem lub zachorowania na COVID-19 GIS <i>(Procedura, oświadczenie kierownika)</i>	X	

**Opis stanu faktycznego:**

*ZGODNIE Z PRZEPISAMI PRAWA I WYTYCZNYMI.*

*[Handwritten signature]* **3** *[Handwritten signature]*

	
<b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b>	
—	
<b>Przyczyny</b>	—
<b>Skutki</b>	—
<b>Osoba/osoby odpowiedzialne</b>	(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:	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
<b>Opis stanu faktycznego:</b>			
ORGANIZATOR ZAPENIA DOSTĘP DO OPIEKI ZDROWOTNEJ NA ZASADACH OGÓLNYCH (PRZYCHODNIA W MIRDZEWANCU, 107 6N W WĄCZU). BRAK JEST STAŁEJ OBECNOŚCI PIELEŃNIARKI, RATOWNIKA MEDYCZNEGO LUB LEKARZA LUB KONSULTACJI Z NIMI.			
<b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b>			
ORGANIZATOR NIE ZAPENIA STAŁEJ OBECNOŚCI PIELEŃNIARKI, RATOWNIKA MEDYCZNEGO, LEKARZA LUB MOŻLIWOŚCI NATYCHMIASTOWEJ KONSULTACJI Z NIMI			
<b>Przyczyny</b>	BRAK ŚMARDNOŚCI POSIADANIA PISEMNEGO DOKUMENTU.		
<b>Skutki</b>	NIESPEŁNIENIE WYTYCZNYCH GIS, MZ I MEN W ZAKRESIE OPIEKI MEDYCZNEJ		
<b>Osoba/osoby odpowiedzialne</b>	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) ANITA ZDROJEWSKA - LICHOŚK		

## Bezpieczeństwo na obszarach wodnych

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
art. 92 c 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 (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 wypoczynku 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 wypoczynku mają ograniczony kontakt z osobami trzecimi. (Oświadczenie kierownika)		X
<b>Opis stanu faktycznego:</b> W PROGRAMIE WYPOCZYNKU NIE PRZEWIDZIANO KORZYSTANIA Z OBSZARU WODNEGO, W OKOLICY NIE MA WYZNACZONEGO OBSZARU WODNEGO ZGODNIE Z ART. 2 USTAWY.			
<b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b> —			
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 wypoczynku pozostających pod opieką jednego wychowawcy wypoczynku 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 wypoczynku, o której mowa w § 4 ust.1 i 2. W przypadku wypoczynku organizowanego wyłącznie dla dzieci niepełnosprawnych lub przewlekle 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).		ND



**Opis stanu faktycznego:**

ZGODNIE Z PRZEPISAMI PRAWA I WYTYCZNYMI

**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, 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:	X	
	• określenie zadań wychowawców w zakresie zapewnienia opieki i bezpieczeństwa uczestnikom wypoczynku	X	
	• zapoznanie uczestników wypoczynku z <b>regulaminem wypoczynku</b>	X	
	• nadzór nad żywieniem 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: kontrolne dzienniki zajęć stałe obecność na wypoczynku obserwacje zajęć miesięczne podsumowanie dnia	X	
	• inne działania:		X

6  
Korol

	..... ..... ..... ..... .....		
<b>Opis stanu faktycznego:</b> ZGODNIE Z PRZEPISAMI PRAWA I WETYCZNYMI.			
<b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b> —			
<b>Przyczyny</b>	—		
<b>Skutki</b>	—		
<b>Osoba/osoby odpowiedzialne</b>	(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	
<b>Opis stanu faktycznego:</b> ZGODNIE Z PRZEPISAMI PRAWA			
<b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b> —			
<b>Przyczyny</b>	—		
<b>Skutki</b>	—		

Pol 7

<b>Osoba/osoby odpowiedzialne</b>	(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	
<b>Opis stanu faktycznego:</b> BRAK INFORMACJI O SZCZEGÓLNOŚCI UCZESTNIKÓW WYPOCZYNKU, BRAK ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH W KARTACH KWALIFIKACYJNYCH. ZGODA PODO ZAWARTĄ W UMOWIE Z RODZICEM/OPIEKUNEM PRAWNYM.			
<b>Opis stwierdzonych nieprawidłowości:</b> KARTY KWALIFIKACYJNE NIEZGODNE ZE WZOREM			
<b>Przyczyny</b>	NIEDOPATRZENIE		
<b>Skutki</b>	KARTY KWALIFIKACYJNE NIEZGODNE ZE WZOREM		
<b>Osoba/osoby odpowiedzialne</b>	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) ANITA RODZIŃSKA - UCHOSIK		

### 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	X	
	Wychowawca wypoczynku	—	—
	Wychowawca wypoczynku	—	—

8  




**Opis stanu faktycznego:**

KIEROWNIK NIE POSIADA ZAŚWIADCZENIA O ZATRUDNIENIU W SZKOLE/PLACÓWCE OŚWIATOWEJ.  
 DOKUMENTACJA NUCHOWAWCOST ZGODNA Z PRZEPISAMI PRAWA

**Opis stwierdzonych nieprawidłowości:**

BRAK ZAŚWIADCZENIA O ZATRUDNIENIU W SZKOLE/  
 PLACÓWCE OŚWIATOWEJ KIEROWNIKA.

<b>Przyczyny</b>	REORGANIZACJA PLACÓWKI z powodu pracy zdalnej
<b>Skutki</b>	BRAK PEŁNEJ, NUMEROWANEJ DOKUMENTACJI
<b>Osoba/osoby odpowiedzialne</b>	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) ANITA ZDROJEWSKA - LICHOSIK

\* 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.

Orle

(Miejscowość)

20.07.2021r.

(Data sporządzenia protokołu)

Anita Zdrojewska-Lichosik

(Czytelny podpis kierownika/organizatora wycieczki/  
lub osoby upoważnionej)

SPECJALISTA

Karolina Kozar

(Czytelny podpis osoby kontrolującej)