

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.5553.89.2021.HZ

Data kontroli 21 lipca 2021 r.

PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

Kontrola planowa/doraźna

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 | 24170/ZAC/L-2021 |
| 2. | Forma wycieczki (kolonia, obóz, biwak, inna forma – podać jaka) | <i>połkolonia</i> |
| 3. | Termin wycieczki | <u>Od:</u> 2021-07-19 <u>Do:</u> 2021-07-23 |
| 4. | Ogólna liczba uczestników wycieczki, w tym: | <i>8</i> |
| | liczba uczestników w wieku do 10 roku życia | <i>3</i> |
| | liczba uczestników niepełnosprawnych | <i>—</i> |
| 5. | Liczba wychowawców | <i>1</i> |
| 6. | Liczba innych osób prowadzących zajęcia | <i>2 w tym: 1 lektor i 1 opiekun</i> |
| 7. | Dane organizatora wycieczki <small>(Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora)</small> | H&C Katarzyna Bułek <i>z wytytułu lektora i opiekuna</i> |
| | | Komarowo 48c , 72-100 Goleniów |
| 8. | Miejsce kontroli | <small>(adres)</small> Stajnia Komarowo Komarowo 48c , 72-100 Komarowo, pow. Goleniowski |
| 9. | Dane kierownika wycieczki <small>(Adres zamieszkania)</small> | <small>(Imię i nazwisko)</small> Paulina Klaudia Kędzia- Ługowska |
| | | <small>(Adres zamieszkania)</small> |
| 10. | Kontrolujący | <small>(Imię i nazwisko)</small> Helena Zagórska |

| | | |
|-----|--|--|
| | | (Stanowisko służbowe) WIZYTATOR |
| | | (nr upoważnienia wydanego przez Zachodniopomorskiego Kuratora Oświaty) WWEAS.5553.1.37.2021.HZ |
| 11. | Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych | (Data rozpoczęcia) 21 lipca 2021 r. |
| | | (Data zakończenia) 21 lipca 2021 r. |

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

Stan bezpieczeństwa

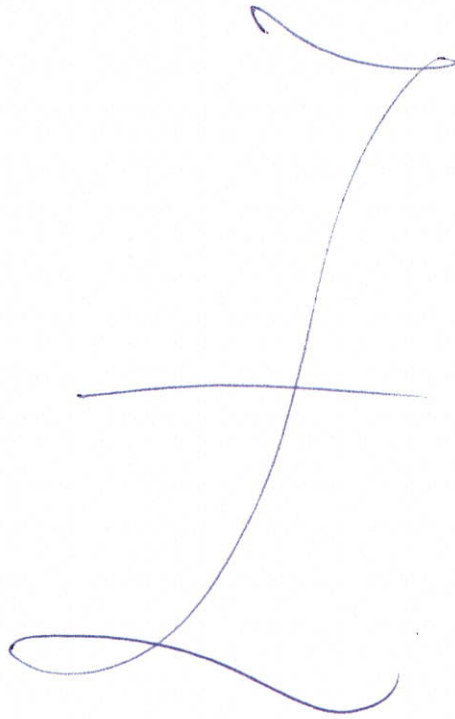
| Podstawa prawna | Wymaganie | TAK | NIE |
|-------------------------------|---|-----|-----|
| art. 92c ust. 2 pkt. 2 ustawy | Organizator zapewnił bezpieczne i higieniczne warunki wycieczki, a w przypadku wycieczki z udziałem dzieci i młodzieży niepełnosprawnej – zorganizował wycieczkę w obiekcie lub na terenie dostosowanym do potrzeb wynikających z rodzaju niepełnosprawności uczestników wycieczki. | X | |
| Wytyczne GIS, MZ i MEN | Wycieczka jest zorganizowana w obiekcie przeznaczonym tylko dla dzieci i młodzieży lub zawiera strefę dla nich wyodrębnioną, zapewnia ograniczenie kontaktu z osobami niebędącymi uczestnikami wycieczki. | 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 wycieczki

Opis stanu faktycznego:

Organizator wyodrębnił miejsce dla zajęć z uczestnikami wycieczki, zapewnił dostęp do środków higieny, płyn do dezynfekcji. Zapewnił możliwość izolacji osoby wykazującej objawy wskazujące na wystąpienie infekcji zakaźnej.

Opis stanu faktycznego:

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

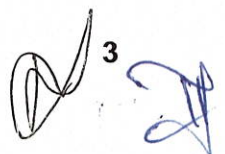
Przyczyny:

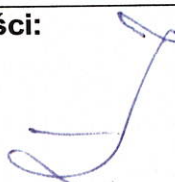

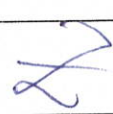
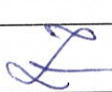
Skutki:

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 | X | |



| | | | |
|--|---|--|--|
| | i MEN. (Regulamin uczestnictwa, oświadczenie kierownika) | | |
| 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 (Procedura, oświadczenie kierownika) | X | |
| Opis stanu faktycznego: określenie się zgodnie z przepisami prawa. | | | |
| 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: | 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. | nie dotyczy | |
| wytyczne GIS, MZ i MEN | Organizator zapewnił stałą obecność pielęgniarki, ratownika medycznego, lekarza lub możliwość natychmiastowej konsultacji z pielęgniarką, ratownikiem medycznym lub lekarzem. | nie dotyczy | |
| Opis stanu faktycznego: Organizator zapewnił kontakt telefoniczny z pobliskim punktem. | | | |



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

Bezpieczeństwo na obszarach wodnych


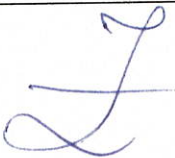
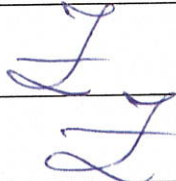


| Podstawa prawna | Wymaganie | TAK | NIE |
|---------------------------------|---|-----|-------------|
| art. 92 c ust. 2 pkt 6 ustawy | Organizator wycieczki zapewnia bezpieczne korzystanie z wyznaczonego obszaru wodnego zgodnie z ustawą z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 350, z późn. zm.). (Oświadczenie kierownika) | | 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:

| | |
|---|-------------------------------------|
| 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 | Liczba uczestników wycieczki pozostających pod opieką jednego wychowawcy wycieczki nie może przekraczać: 15 osób w przypadku grupy z dziećmi do 10 roku życia oraz | X | |

| | | | |
|---|---|-------------|-------------|
| i MEN | grupy mieszanej, w której są dzieci do 10 roku życia i 20 osób w przypadku uczestników powyżej 10 r.ż. | | |
| | 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). | nie dotyczy | nie dotyczy |
| Opis stanu faktycznego: | | | |
|  | | | |
| 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. | | |
| | 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 regulaminem wypoczynku | X | |
| | • nadzór nad wyżywieniem uczestników | X | |
| • zapoznanie uczestników wypoczynku z zasadami bezpieczeństwa | X | | |



| | | | |
|--|---|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> kontrolowanie wykonywanie obowiązków przez wychowawców i pozostałe osoby prowadzące zajęcia z dziećmi oraz kontrolowanie realizacji programu – formy kontroli: - obserwacje zajęć - kontrola dokumentacji | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> inne działania: rozprawy z wychowawcą i instruktorem i lekcyjnym | | |

Opis stanu faktycznego:

[Handwritten signature]

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

[Handwritten signature]

Przyczyny

[Handwritten signature]

Skutki

[Handwritten signature]

Osoba/osoby odpowiedzialne

(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)

[Handwritten signature]

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:

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

| | |
|---|--|
| 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 | |

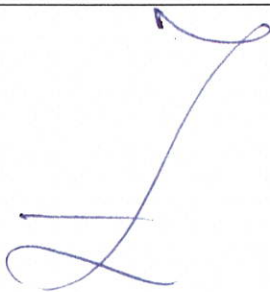


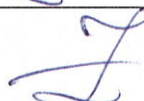

Opis stanu faktycznego:

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.), | Kierownik wypoczynku | X | |

| | | | |
|---|--|-------|--|
| zał. nr 7 i 9 rozp. | | | |
| art. 92p ust. 2, 6 i 8 ww. ustawy), zał. nr 8 i 10 rozp. | Wychowawca wypoczynku | X | |
| | 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 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.

Komerowo
(Miejscowość)

21 lipca 2021r.
(Data sporządzenia protokołu)

Helena Zuparska
.....
(Czytelny podpis kierownika/organizatora wycieczki/
lub osoby upoważnionej)

WIZYTATOR
H. Zuparska
.....
(Czytelny podpis osoby kontrolującej)

"HSC" Katarzyna Builek
Katarzyna Builek
P: 8561850651 REGON: 361848851
Kornarowo 48c; 72-100 Goleniów