KURATORIUM OŚWIATY W SZCZECINIE

ul. Wały Chrobrego 4, 70-502 Szczecin tel. 91 44 27 500, fax 91 44 27 508
www.kuratorium.szczecin.pl e-mail: kuratorium@kuratorium.szczecin.pl

DKO.5553.26.2021. KK **Data kontroli** 19.07.2021 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 wypoczynku zamieszczonego w bazie wypoczynku**	1959/MAZ/L-2021	
2.	**Forma wypoczynku** *(kolonia, obóz, biwak, inna forma – podać jaka)*	OBÓZ	
3.	**Termin wypoczynku**	Od: 05.07.2021	Do: 28.07.2021
4.	**Ogólna liczba uczestników wypoczynku, w tym:**	80	
	liczba uczestników w wieku do 10 roku życia	0	
	liczba uczestników niepełnosprawnych	0	
5.	**Liczba wychowawców**	7	
6.	**Liczba innych osób prowadzących zajęcia**	0	
7.	**Dane organizatora wypoczynku**	*(Nazwa lub imię i nazwisko organizatora)* OKRĘG MAZOWIECKI ZWIĄZKU HARCERSTWA RZECZYPOSPOLITEJ	
		(Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) UL. URSYNOWSKA 36/38 02-605 WARSZAWA	
8.	**Miejsce kontroli**	*(adres)* LEŚNICTWO SIKORY NR ODDZIAŁU 317 N.K. (53.62611 N, 16.30423 E)	
9.	**Dane kierownika wypoczynku**	*(Imię i nazwisko)* PAWEŁ PIERÓG	
		(Adres zamieszkania	
10.	**Kontrolujący**	*(Imię i nazwisko)* KAROLINA KOZAR	

P. Pieróg

		(Stanowisko służbowe) SPECJALISTA
		(nr upoważnienia wydanego przez Zachodniopomorskiego Kuratora Oświaty) 5553.1.33.2021.KK
11.	**Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych**	*(Data rozpoczęcia)* 19.07.2021r.
		(Data zakończenia) 19.07.2021r.

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:
OBÓZ USYTUOWANY W LESIE NAD JEZIOREM. GRUPA PODZIELONA NA 4 PODOBOZY. W KAŻDYM PODOBOZIE WYCHOWAWCA. OSOBNY PODOBÓZ STANOWIĄ NAMIOTY KADRY I ZESPOŁU MEDYCZNEGO. DZIECI ULOKOWANE W NAMIOTACH 3-5 OSOBOWYCH. DOSTĘP DO WODY I MYDŁA W KAŻDYM PODOBOZIE, DEZYNFEKTORY ZLOKALIZOWANE W: SANITARIATACH, KUCHNI POLOWEJ I W KAŻDYM PODOBOZIE. ORGANIZATOR POPRZEZ STAŁE WARTY ZAPEWNIA OGRANICZENIE KONTAKTU Z OSOBAMI NIEBĘDĄCYMI UCZESTNIKAMI WYPOCZYNKU.

Z
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 wypoczynku kadra wypoczynku 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 wypoczynku z procedurą postępowania na wypadek podejrzenia zakażenia koronawirusem lub zachorowania na COVID-19 GIS (*Procedura, oświadczenie kierownika*)	X	

Opis stanu faktycznego:

ZGODNIE Z WYTYCZNYMI

Z	
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.	X	
wytyczne GIS, MZ i MEN	Organizator zapewnił stała obecność pielęgniarki, ratownika medycznego, lekarza lub możliwość natychmiastowej konsultacji z pielęgniarką, ratownikiem medycznym lub lekarzem.	X	

Opis stanu faktycznego:

ZGODNIE Z PRZEPISAMI PRAWA I WYTYCZNYMI. RATOWNIK MEDYCZNY JEST CZŁONKIEM KADRY.

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 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	

Opis stanu faktycznego:

ZGODNIE Z PRZEPISAMI PRAWA I WYTYCZNYMI

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 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 **regulaminem wypoczynku**	X	
	• nadzór nad wyżywieniem 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 dziennika rady dużym rady wychowawców obserwacje zajęć	X	
	• inne działania:		X

	.....		

Opis stanu faktycznego:

ZAKRES OBOWIĄZKÓW WYCHOWAWCY NIE ZOSTAŁ PODPISANY PRZEZ JEDNEGO Z WYCHOWAWCÓW (PZ NDŻ „NĘDROWNICZKI").

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

BRAK PODPISU WYCHOWAWCY POD ZAKRESEM OBOWIĄZKÓW.

Przyczyny	NIEDOPATRZENIE
Skutki	BRAK PODPISU WYCHOWAWCY
Osoba/osoby odpowiedzialne	*(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)* PAWEŁ PIERÓG

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:

ZGODNIE Z PRZEPISAMI PRAWA.

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:

ZGODNIE Z PRZEPISAMI PRAWA.

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 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.

Sikory / Kmorze ..... 19.07.2021r. .....

(Miejscowość) *(Data sporządzenia protokołu)*

....

(Czytelny podpis kierownika/organizatora wypoczynku/ lub osoby upoważnionej) *(Czytelny podpis osoby kontrolującej)*

SPECJALISTA
Karolina Kozar

Łomone, 19.07.2021r.

DKO.5553.26.2021.KK

NOTATKA

Zakres obowiązków wychowawcy nie został podpisany przez jednego z wychowawców grupy 82 WDŻ „Wędrowniczki". Brakujący podpis uzupełniono, wychowawca p. Wiktorie Łycke oświadcza, że zna zakres obowiązków, ale przez niedopatrzenie go nie podpisała.

SPECJALISTA
Karolina Kozar

Potwierdzam zgodność z powyższym.

KAROLINA KOZARI
(Imię i nazwisko wizytatora)

Wałcz, dnia 19 lipca/~~sierpnia~~ 2021 r.

DKO.5553. .26. .2021. KK

NOTATKA SŁUŻBOWA

SPRAWA ZGŁOSZONA w dniu 18 LIPCA 2021 R.

PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU - PAWEŁ PIERÓG

SPRAWA DOTYCZY

WYPADKU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU ZGŁOSZONEGO POD NR.: 1959/MAZ/L-2021

ORGANIZATOR WYPOCZYNKU OKRĘG MAZOWIECKI ZWIĄZKU HARCERSTWA RZECZYPOSPOLITEJ UL. URSYNOWSKA 36/38 02-605 WARSZAWA

NUMER ZGŁOSZENIA WYPOCZYNKU W BAZIE MEN 1959/MAZ/L-2021

MIEJSCE WYPOCZYNKU

TERMIN WYPOCZYNKU 05.07.2021 - 28.07.2021 r.

LICZBA DZIECI 80

DANE OSOBOWE KIEROWNIKA PAWEŁ PIERÓG

DANE OSOBOWE KADRY PEDAGOGICZNEJ

1)

2)

3)

P. Pierog

V.205

4)

5)

6)

7)

DANE OSOBOWE KADRY MEDYCZNEJ

- RATOWNIK MEDYCZNY

DODATKOWA KADRA 1) - KIEROWCA

2) - RATOWNIK WODNY

USTALENIA

SPECJALISTA
Karolina Kozan

podpis pieczątka