



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

DK.5553. 4.2022.MŁD

Koszalin, 3 lutego 2022r.

PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

Kontrola 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	4998/ZAC/2022-Z
2.	Forma wycieczki (kolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma – podać jaka)	zimowisko <i>zimą</i> <i>po koloniam</i>
3.	Termin wycieczki	od: 2022-01-31 do: 2022-02-11
4.	Ogólna liczba uczestników wycieczki, w tym:	28
	liczba uczestników w wieku do 10 roku życia	23
	liczba uczestników niepełnosprawnych	0
5.	Liczba wychowawców	2
6.	Liczba innych osób prowadzących zajęcia	—
7.	Dane organizatora wycieczki	(Nazwa lub imię i nazwisko organizatora) Koszalińska Spółdzielnia Mieszkaniowa "Przylesie"
		(Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora) ul. Fałata 13, 75-427 Koszalin
8.	Miejsce kontroli	(adres) Klub "Kanion", ul. Krzyżanowskiego 26, 75-328 Koszalin,
9.	Dane kierownika wycieczki	(Imię i nazwisko) Kazimiera Talko-Hryniewicz
		(Adres zamieszkania)

10.	Kontrolujący	(Imię i nazwisko) Maria Łapacz-Domaradzka
		(Stanowisko służbowe) st. wizytator
		(nr upoważnienia wydanego przez Zachodniopomorskiego Kuratora Oświaty) Nr 5553.1.45.2022. MŁD
11.	Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	(Data rozpoczęcia) 3 lutego 2022r.
		(Data zakończenia) 3 lutego 2022r.

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 2021 r. poz. 1915.) oraz rozporządzeniem MEN z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wycieczki dzieci i młodzieży (Dz. U. 2016 poz. 452, z późn. zm.), „Wytycznymi GIS, MZ i MEiN dla organizatorów wycieczki zimowego dzieci i młodzieży w roku szkolnym 2021/2022”.

Stan bezpieczeństwa

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
art. 92c ust. 2 pkt. 1 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 MEiN	Wycieczka jest zorganizowana w obiekcie przeznaczonym tylko dla dzieci i młodzieży lub zawiera strefę dla nich wyodrębnioną.	X	
wytyczne GIS, MZ i MEiN	W obiekcie dostępne są miejsca, w których pracownicy i uczestnicy mogą umyć ręce mydłem i ciepłą wodą.	X	
wytyczne GIS, MZ i MEiN	W obiekcie w widocznym miejscu umieszczone są dozowniki z płynem odkażającym.	X	
wytyczne GIS, MZ i MEiN	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 odkażający, ciepła woda); obserwacja i ocena stanu czystości sanitariatów, sypialni, pomieszczeń do prowadzenia zajęć - pod kątem wytycznych GIS, MZ i MEiN; obserwacja i ocena terenu obiektu pod kątem ewentualnych zagrożeń dla bezpieczeństwa uczestników wycieczki			

Opis stanu faktycznego:

Półkolana rozprawa u oblicze mrowym, dostawczym do fotek uczestników wycieczki. Obiekt wyjątkowy w srodki derzyfelicji (przy z dorawnicie), kopierowa możliwość korzystania ze srodki lipicy (mgoty, acina woda). Obiekt utrzymany w czystosci. Przygotowane iolatorien dla uczestnikow wylowujczym ew. objawy infekcji.

Opis stwierdzonych nieprawidlowosci:

Przyczyny:

Skutki:

Osoba/osoby odpowiedzialne:

(Imie i nazwisko, pelniona funkcja)

Obowiazki organizatora

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
wytyczne GIS, MZ i MEiN	Przed rozpozciem wycieczki kadra wycieczki zostala przeszkolona z zakresu zachowania zasad bezpieczenstwa w okresie COVID19. (Oswiadczenie kierownika)	X	
wytyczne GIS, MZ i MEiN	Organizator opracowal i przedstawil uczestnikom i ich rodzicom/prawnym opiekunom szczegolowy regulamin uczestnictwa zawierajacy zasady bezpieczenstwa uwzgledniajace aktualna sytuacje epidemiologiczna.	X	

[Signature]

	(Regulamin pobytu, oświadczenie kierownika)		
wytyczne GIS, MZ i MEiN	Organizator przygotował i zapoznał kadrę wypoczynku z procedurą postępowania na wypadek podejrzenia zakażenia koronawirusem lub zachorowania na COVID-19 (Procedura, oświadczenie kierownika)	X	
Opis stanu faktycznego: Wszyscy pracownicy skądś jednopiętrowy i personel pomocniczy zostali przeszkoleni w zakresie udzielania pierwszej pomocy w warunkach epidemii Covid-19 (dziś w siedzibie). Opracowano jest dokumentacja "Ocena ryzyka zakażenia Coronavirus SARS-CoV-2 Covid-19" z którą zostało zapoznane wszystkie pracownicy, co potwierdzili wstawnym podpisem. W programie postępowania oraz udzielania pomocy w razie zakażenia zapewniono wystarczającą ilość środków higienicznych. Wszystkich poinformowano o procedurze.			
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 MEiN	Organizator wypoczynku zapewnia dostęp do opieki medycznej:	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 lub możliwość natychmiastowej interwencji/konsultacji pielęgniarki, ratownika medycznego lub lekarza.		X
Opis stanu faktycznego: Kooder z pkt. a. Wszyscy pracownicy zostali przeszkoleni w zakresie udzielania pierwszej pomocy medycznej.			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości:			

Przyczyny	_____		

M. Jężyk

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 (Dz. U. z 2020 r., poz. 350, z późn. zm.). (Oświadczenie kierownika)		
§ 5 ust. 1 pkt 7 i ust. 2 pkt 9 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)		
Opis stanu faktycznego: <i>Oświadczenie opiekunów i kierownika wypoczynku, że uczestnicy nie korzystają w czasie festiwalu z innych obszarów wodnych.</i>			
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 MEiN	Liczba uczestników wypoczynku pozostających pod opieką jednego wychowawcy wypoczynku nie przekracza: 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	
	W przypadku kontynuowania pracy śródrocznej grupy uczestników z danej drużyny, świetlicy dopuszcza się inną liczebność.	—	—
	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).	—	—

[Signature]

Opis stanu faktycznego: <i>uczestniczący podzieleni są na 2 grupy - - leżda po 14 osób.</i>	
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. 92 c ust. 2 pkt 4 i 5 oraz art. 92j ustawy, wytyczne GIS, MZ i MEiN	Organizuje pracę w oparciu o program wypoczynku.	X	
	Program wypoczynku jest realizowany zgodnie z ograniczeniami, nakazami i zakazami związanymi z występowaniem stanu epidemii, uwzględnia ograniczenie do minimum kontaktów 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	
	<ul style="list-style-type: none"> określenie zadań wychowawców w zakresie zapewnienia opieki i bezpieczeństwa uczestnikom wypoczynku 	X	
	<ul style="list-style-type: none"> zapoznanie uczestników wypoczynku z regulaminem wypoczynku 	X	
	<ul style="list-style-type: none"> nadzór nad żywieniem uczestników 	X	
	<ul style="list-style-type: none"> zapoznanie uczestników wypoczynku z zasadami bezpieczeństwa 	X	
	<ul style="list-style-type: none"> kontrolowanie wykonywania obowiązków przez wychowawców i pozostałe osoby prowadzące zajęcia z dziećmi oraz kontrolowanie realizacji programu – formy kontroli: 		

*Nadzór w kierunku zajęć w-ców.
obserwacja zajęć pod kątem realizacji programu.
Rozmowy indywidualne z uczestnikami wypoczynku.*

[Signature]

	<ul style="list-style-type: none"> inne działania: <p>Spotkania z rodzicami przed i po realizacji zajęć.</p>	
Opis stanu faktycznego: Wymaganie spełnione. Ciężkie dozwolone dokumenty: programy, plany, rozkład dnia, szczegółowe zakresy zajęć w-czas, repetytorium. Dokumenty u/w są umieszczone także na tablicach informacyjnych - dla rodziców i dla uczestników.		
Opis stwierdzonych nieprawidłowości: <hr/>		
Przyczyny	<hr/>	
Skutki	<hr/>	
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) <hr/>	

Obowiązki wychowawcy/wychowawców

Podstawa prawna	Wymaganie	TAK	NIE
§ 5 ust. 2 rozporządzenia	Prowadzi/prowadzą dziennik/dzienniki zajęć realizowanych podczas wycieczki.	X	
	Opracował/opracowali plan pracy uczestników wycieczki zorganizowanych w grupie.	X	
	Organizuje/organizują zajęcia zgodnie z rozkładem dnia i realizuje/realizują program wycieczki (na podstawie analizy programu i dziennika zajęć).	X	
Opis stanu faktycznego: Przedstawiono dzienniki zajęć 2 grup (dwójki) wychowawczych, prowadzone są na bieżąco. Potwierdzenie jest ich lektorem przez kierownika wycieczki.			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości: <hr/>			
Przyczyny	<hr/>		
Skutki	<hr/>		
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) <hr/>		

[Signature]

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 (rozporządzenie MEiN z dnia 22 lipca 2021 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz. U. poz. 1548).	Karta kwalifikacyjna uczestnika wypoczynku jest zgodna ze wzorem.	X	
	Liczba kart jest zgodna z liczbą uczestników wypoczynku.	X	
Opis stanu faktycznego: Wymaganie spełnione - j.w. Dzienniki zajęć i karty zgodnie ze wzorem. Liczba kart zgodna z liczbą uczestników. Karty z rodzicami dotyczące do karty kwalifikacyjnej - oświadczenie dot. uczestnictwa dziecka w wypoczynku, w okresie zapowiadania Covid.			
Opis stwierdzonych nieprawidłowości: _____			
Przyczyny	_____		
Skutki	_____		
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) _____		

Kwalifikacje kadry

Kontrola kwalifikacji kadry wypoczynku przeprowadzona w obecności:	TAK	NIE
organizatora wypoczynku	X	
kierownika wypoczynku	X	

Kierownik wypoczynku

Podstawa prawna	art. 92 c ust. 2 pkt 2 lit. a oraz 92p ust. 1, 3, 4, 5 i 8 ustawy o systemie oświaty, zał. nr 9 rozporządzenia, ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 152)
Imię i nazwisko	Kazimiera Talko-Hryncewicz



Zakres kontroli	TAK	NIE	BRAK INF./UWAGI
Kwalifikacje	X		
Zaświadczenie z KRK/data	X		31.05.2021r.
Oświadczenie z KRK/data	—	—	
Informacja z RSPnTS/data	—	—	—

Opis stanu faktycznego: *kontrolerka posiada niezbędne uprawnienia. Obejmuje do ugłodu wymagany ełokumkowy.*

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

Przyczyny

Skutki

Osoba/osoby odpowiedzialne

(Imię i nazwisko, pełniona funkcja)

Wychowawcy wypoczynku

L.p.	Podstawa prawna	art. 92 c ust. 2 pkt 2 lit a oraz art. 92p ust. 2, 6 i 8 ustawy o systemie oświaty, zał. nr 7 rozporządzenia, ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 152)		
1.	Imię i nazwisko	<i>Małgorzata Sokółowska</i>		
	Zakres kontroli	TAK	NIE	BRAK INF./UWAGI
	Kwalifikacje	X		
	Zaświadczenie z KRK /data	X		3.01.2022r.
	Oświadczenie o niekaralności/data	—		—
2.	Imię i nazwisko	<i>Kacilda Krupa</i>		
	Zakres kontroli	TAK	NIE	BRAK INF./UWAGI
	Kwalifikacje	X		
	Zaświadczenie z KRK/data	X		3.01.2022r.
	Oświadczenie o niekaralności/data	—		—
3.	Imię i nazwisko			
	Zakres kontroli	TAK	NIE	BRAK INF./UWAGI
	Kwalifikacje			
	Zaświadczenie z KRK/data			
	Oświadczenie o niekaralności/data			
4.	Imię i nazwisko			
	Zakres kontroli	TAK	NIE	BRAK INF./UWAGI

[Signature]

	Kwalifikacje			
	Zaświadczenie z KRK/data			
	Oświadczenie o niekaralności/data			
	Informacja z RSPnTS/data			
5.	Imię i nazwisko			
	Zakres kontroli	TAK	NIE	BRAK INF./UWAGI
	Kwalifikacje			
	Zaświadczenie z KRK/data			
	Oświadczenie o niekaralności/data			
	Informacja z RSPnTS/data			
6.	Imię i nazwisko			
	Zakres kontroli	TAK	NIE	BRAK INF./UWAGI
	Kwalifikacje			
	Zaświadczenie z KRK/data			
	Oświadczenie o niekaralności/data			
	Informacja z RSPnTS/data			

Opis stanu faktycznego: *obrazu do wyboru dokumenty fotowideojące spełniające wymagania.*

Opis stwierdzonych nieprawidłowości:

Przyczyny	_____
Skutki	_____
Osoba/osoby odpowiedzialne	(Imię i nazwisko, pełniona funkcja) _____

Zgodnie z art. 92 m ust. 12 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tj. Dz. U. z 2021 r. poz. 1915) organizator wycieczki lub kierownik wycieczki albo osoba upoważniona ma prawo odmówić podpisania protokołu.

Informacja o fakcie odmowy podpisania protokołu:

.....
[Signature]

Zgodnie z art. 92 m ust. 13 ww. ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty 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.

[Signature]

Koszalin,
(Miejscowość)

3 lutego 2022r.
(Data sporządzenia protokołu)

Kazimierz Talko-Hrynciw
(Czytelny podpis kierownika/organizatora wycieczki/
lub osoby upoważnionej)

Maria Łapacz-Deescolida
Starszy Wizytator
(Czytelny podpis osoby kontrolującej)

PEŁNOMOCNIK ZARZĄDU
ds. DZIAŁALNOŚCI
SPOŁECZNO-WYCHOWAWCZEJ

mgr Kazimierz Talko-Hrynciw

KOSZALIŃSKA SPÓŁDZIELNIA MIESZKANIOWA
"PRZYLESIE"
75-427 Koszalin, ul. Fałata 13
tel. (94) 345-15-22, fax (94) 345-14-80
REGON 000485517, NIP 669-050-17-56

KSM "PRZYLESIE"
KLUB "KANION"
ul. J. Krzyżanowskiego 26, 75-328 Koszalin
tel. (94) 343-50-52; (94) 343-80-96

