

DU-GK 5553 17.2022

Kuratorium Oświaty w Katowicach

Delegatura Gliwice

PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

Kontrola została przeprowadzona w oparciu o art. 92 m ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2021 r., poz. 1915 z późn. zm.) oraz rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz. U. 2016 r. poz. 452 z późn. zm.)

przez:

Magdalenę Paciorek - wizytator

/Imię i nazwisko kontrolującego – stanowisko służbowe /

Upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr **OA-OR.057.2.231.2022** z dnia **17 lutego 2022 r.**

Nazwa lub imię i nazwisko organizatora wypoczynku oraz jego adres siedziby lub adres zamieszkania

KAR-TEL Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa,

Imię i nazwisko kierownika wypoczynku oraz jego adres zamieszkania

Numer zgłoszenia wypoczynku umieszczonego w bazie wypoczynku **9617/SLA/2022-Z**

Data rozpoczęcia kontroli **24 lutego 2022 r.** data zakończenia kontroli **24 lutego 2022 r.**

Miejsce kontroli : **JASNA Sport i Rekreacja,**

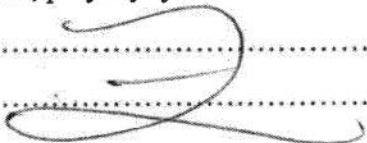
Zakres kontroli:

prawidłowości organizacji wypoczynku zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2020 r., poz. 1327) oraz rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz. U. z 2016 r., poz. 452 z późn. zm).

Opis ustalonego stanu faktycznego:

*Zgodnie z Ustawą o systemie oświaty
oraz rozporządzeniem MEN z 30.03.2016
w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży.*

Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:



.....

Imiona, nazwiska i funkcje osób odpowiedzialnych za nieprawidłowości:

.....

Informacje dodatkowe:

Kontroli dokonano razem z inną uprawnioną inspekcją lub służbą: ~~TAK~~ – NIE.

Jeśli tak, należy wskazać z jaką.

.....

Kontrola przeprowadzona na skutek interwencji (rodziców/opiekunów, innych): ~~TAK~~ – NIE.

O zamiarze przeprowadzenia kontroli powiadomiono organizatora wypoczynku w dniu: **23 lutego 2022 r., powiadomienie telefoniczne.**

/data i sposób powiadomienia/

Odstąpiono od powiadomienia organizatora z uwagi na (art.92m ust.3 uso): -

Forma wypoczynku: półkolonia

Czas trwania kontrolowanego wypoczynku: 21 lutego 2022 r. – 25 lutego 2022 r.

Informacje dodatkowe , np. o zamiarze zastosowania art. 92 n

.....

Data i podpis przeprowadzającego kontrole:

..... *Ma. Paciorek*
WIZYTATOR
Magdalena Paciorek

Data i podpis organizatora wypoczynku lub kierownik wypoczynku albo osoby upoważnionej:

..... *21.02.2022*

Opieka ratownika na kąpielisku: TAK – NIE

Uwagi

W ramach wypracowania uczestniczącego w kursie z basenem pod opieką ratownika i o Dystryktora

Kwalifikacje kadry pedagogicznej: (art.92p uso) TAK – NIE.

Wychowawcy:

- 1) świadectwo o ukończeniu kursu na wychowawcę z 7.02.2019r. organizator świadectwo o niekaralności z 14.06.2021
- 2) świadectwo o ukończeniu kursu na wych. z 13.01.2015 organizator KEDM Pedagog świadectwo o niekaralności z 14.06.2021
- 3) świadectwo o ukończeniu kursu z 20.05.2021 organizator Maciej - świadectwo o niekaralności z 1.09.2021
- 4) świadectwo o ukończeniu kursu z 27.05.2019 organizator Centrum Odnowienia Osobowości świadectwo o niekaralności z 14.06.2021

Uwagi

W dokumentacji brak dokumentów potwierdzających wystawienie świadectwa dla wychowawcy posiadającego świadectwo z 19 czerwca 2021r. - kierownik świadectwo z 19 czerwca 2021r. organizator świadectwo o niekaralności z 14.06.2021

Imię, nazwisko kierownika (kwalifikacje do kierowania wypracowaniem (art.92p ust.1 uso):

świadectwo o ukończeniu kursu na kierownika wypracowania z 19 czerwca 2021r. organizator świadectwo o niekaralności z 14.06.2021

W przypadku odmowy podpisania protokołu kontroli przez organizatora wycieczki/kierownika, kontrolujący odnotowuje ten fakt w protokole

Pouczenie:

Informuję, że ma Pan prawo odmówić podpisania protokołu.

Informuję, że zgodnie z art.92m ust.13 ustawy o systemie oświaty organizator wycieczki lub kierownik wycieczki albo osoba upoważniona ma prawo wnieść pisemne umotywowane zastrzeżenia do protokołu kontroli w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania do śląskiego kuratora oświaty, 40-024 Katowice, ul. Powstańców 41A. Zastrzeżenia można również złożyć lub wysłać na adres właściwej terenowo Delegatury.

Materiał pomocniczy do wykorzystania w ustalaniu zakresu kontroli:

1. Uczestnicy wycieczki

Liczba uczestników:60....., w tym liczba dzieci poniżej 10 roku życia: 44

Liczba grup: 4..... Liczba uczestników w poszczególnych grupach

I - 15; II - 15; III - 15; IV - 15

Liczba uczestników niepełnosprawnych: _____

Liczba kart kwalifikacyjnych uczestników: 60

Ocena wypełnionych kart uczestnika:

- zgodność druku z wzorem opublikowanym w rozporządzeniu: TAK - ~~NIE~~

- adnotacje rodziców, pielęgniarki, wychowawcy klasy oraz organizatora/wychowawcy kolonii:

zgodnie ze wzorem

Uwagi:

Rejestr wypadków : TAK-~~NIE~~

(liczba urazów, rodzaj wypadków)

Od dnia kontroli do rejestru nie adnotowano wypadków.

2. Pracownicy placówki wycieczki

Liczba kierowników1.....

Liczba wychowawców ()4.....

Rodzaj opieki medycznej

Umowa z Psychodziaładłowia na Akademickiej

4. Dokumentacja wypoczynku

Dokumentacja kierownika (§ 6 ust.1 rozporządzenia w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży)

Program i harmonogram wypoczynku
regulaminu w tym regulaminu ZHP,
sędziów uprawnionych.

Dokumentacja wychowawcy: (dzienniki zajęć, regulaminy – potwierdzenie zapoznania się z regulaminami uczestników)

Dzienniki zajęć wypełnione systematycznie.

Zakresy obowiązków podpisane przez poszczególnych pracowników: TAK - ~~NIE~~

Uwagi

[Signature]

Kontrola wykonywania obowiązków przez pracowników:

Kierownik systematycznie rozmawia z dziećmi,
obsługuje reakcje zaplanowanych działań,
dba o bezpieczeństwo.

Dokument świadczący o ubezpieczeniu uczestników (nazwa firmy ubezpieczającej, nr polisy):

Polisa:

5. Organizacja wypoczynku

Ocena wyposażenia miejsca wypoczynku (w pomoce, sprzęt do zajęć, urządzenia, przybory i materiały):

Obiekt sportowy: hala sportowa, siadła wpiadka,
kort tenisowy, basen, sala fitness i st.

Czy organizator zapewnił stacjonarną apteczkę medyczną?: TAK - ~~NIE~~

Ocena realizacji programu:

Program realizowany zgodnie z założeniami.

Ocena warunków wycieczki / dotyczy tylko wycieczki wyjazdowej / :

Pokoje -

Pomieszczenia sanitarne -

Stółwka -

Świetlica -

Kąpielisko **nie dotyczy**

Miejsca do zajęć rekreacyjno - sportowych / boiska, sale gimnastyczne, korty tenisowe itp./ .

Czy w miejscu wycieczki funkcjonuje **izolatka** dla chorych?: TAK - ~~NIE~~

Bezpieczeństwo miejsca wycieczki

Teren bezpieczny. Zapewniono opiekę instruktorów ratowniczych

Czy organizator korzysta z dofinansowania KO lub MEN: ~~TAK~~ - NIE.

UWAGI O WYJEZDZU:

[Signature]

Zauważono ze względu na odległość od miejscowości osobowyde osób fizycznych.

Pucelka