

Kuratorium Oświaty w Katowicach

Wydział/Delegatura Gliwice

DK-GL.5553.2.2022

PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

Kontrola została przeprowadzona w oparciu o art. 92m ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2020 r. poz. 1327, z późn. zm) oraz rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz. U. poz. 452 z późn. zm.)

przez:

Macieja Osucha – starszego wizytatora Kuratorium Oświaty w Katowicach, Delegatura Gliwice.

Upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr **OA-OR.057.2.13.2022 z dnia 18 stycznia 2022 r.**

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

Joannę Kroczyk Gabinet Psychoterapii

Imię i nazwisko kierownika wypoczynku oraz jego adres zamieszkania

Numer zgłoszenia wypoczynku umieszczonego w bazie wypoczynku **1504/KU/2022-Z**

Data rozpoczęcia kontroli **19 stycznia 2022 r.** data zakończenia kontroli **19 stycznia 2022 r.**

Miejsce kontroli:

Ośrodek Wypoczynkowy Las,

Zakres kontroli:

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

Opis ustalonego stanu faktycznego:

ORGANIZACJA ZADANIOWA PRACOWNIKÓW I WOLONTARIATU

ITRAK O WYPOCZYNEK DZIECI I MŁODZIEŻY (DZ. U. 2016.3.452)

WYKONANIE PRAC WYKONAWCZYCH

26.01.2022 (ZANIEK ADRESU)

UL. KAT. WILK. 23

K N

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:

17 stycznia 2022 r., telefonicznie

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

.....
.....

Forma wypoczynku:

ZIMOWY

Czas trwania kontrolowanego wypoczynku:

15.01.22 - 21.01.22

K4

Imię, nazwisko kierownika (kwalifikacje do kierowania wycieczką (art 92a ust 1 uo)):

4. Dokumentacja wycieczki

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

Opis wycieczki: Aktywne wycieczki i programy edukacyjne
COVID 19, zaplanowane wycieczki, zastęp wycieczki-
Zadanie wycieczki i punkt, zastęp wycieczki, rezultat punkt,
Punkt na wycieczce, wycieczki wycieczki.

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

Dzienniki zajęć, regulaminy, punkty, punkty, punkty
wycieczki, punkty wycieczki.

Zakresy obowiązków podpisane przez poszczególnych pracowników: TAK NIE

Uwagi

Kontrola wykonywania obowiązków przez pracowników:

NA wycieczki i punkty

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

PKU

5. Organizacja wycieczki

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

Opis wyposażenia: pomoce, sprzęt do zajęć, urządzenia, przybory,
Pomoce, pomoce, pomoce, pomoce.

Czy organizator zapewnił stacjonarną apteczkę medyczną? TAK NIE.

K L

Materiał pomocniczy do wykorzystania w ustalaniu zakresu kontroli:

1. Uczestnicy wycieczki

Liczba uczestników: 23, w tym liczba dzieci poniżej 10 roku życia: 4

Liczba grup: 2 Liczba uczestników w poszczególnych grupach
11 / 12

Liczba uczestników niepełnosprawnych: 0

Liczba kart kwalifikacyjnych uczestników: 23

Ocena wypełnionych kart uczestnika:

- zgodność druku z wzorem opublikowanym w rozporządzeniu: TAK NIE

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

NA MIAŁO

Uwagi: Utworzył tabelę - uwzględniając INFODUŻE ZE OSZCZ.

Rejestr wypadków TAK - NIE
(liczba urazów, rodzaj wypadków)

0

2. Pracownicy placówki wycieczki

Liczba kierowników 1

Liczba wychowawców 2

Rodzaj opieki medycznej
NA TELEFON, SIEMANT 201017, UCH, POKR.

Opieka ratownika na kąpielisku: TAK - NIE

Uwagi: NIE DOZWI.

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

Wychowawcy

Uwagi: 2

Handwritten initials

