

DK-Gl.5553-48.2022

Kuratorium Oświaty w Katowicach

Delegatura w Gliwicach

PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

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

Ewa Gawel – st. wyciecznik

(Imię i nazwisko kontrolującego – stanowisko służbowe)

Upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr **OA-OR.057.2.704.2022 z dnia 14 lipca 2022 r.**

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

Balans

Imię i nazwisko kierownika wycieczki oraz jego adres zamieszkania

Numer zgłoszenia wycieczki umieszczonego w bazie wycieczki **20980/SLA/L-2022**

Data rozpoczęcia kontroli **22.07.2022r.** data zakończenia kontroli **22.07.2022 r.**

Miejsce kontroli **Spolecznej Szkole Podstawowej nr 1 „Nasza Szkoła” w Zabrze, Zabrzeńskiego Towarzystwa Szkolnego, ul Zwrotnicza 13, 41-807 Zabrze**

Zakres kontroli:

Kontrola w zakresie prawidłowości organizacji wycieczki zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2021 r., poz. 1915 ze zm.) oraz Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wycieczek dzieci i młodzieży (Dz. U. z 2016 r., poz. 452 ze zm.).

Opis ustalonego stanu faktycznego:

Org. zgłosił zmiany do zgłoszonego wycieczki dotyczącej ilości uczestników w zut. było 25 na wycieczce jest 30 uczestników, 2 powyżej 10 roku życia, 28 poniżej i więcej 10 lat zwiększenie uczestników nie wymagało zgłoszenia i wydzi. Zgłoszenie dnia 18.07.2022. Org. zapewnił bezpieczeństwo uczestników. Program zgodny z rozporządzeniem.

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: ~~FAK~~ – NIE.

Jeśli tak, należy wskazać z jaką.
.....
.....

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

O zamiarze przeprowadzenia kontroli powiadomiono organizatora wypoczynku w dniu:

8.07.2022r., telefonicznie

/data i sposób powiadomienia/

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

Forma wypoczynku: półkolonia

Czas trwania kontrolowanego wypoczynku: 18.07.2022 r. – 22.07.2022 r.

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

Data i podpis przeprowadzającego kontrolę:

STARSZY WIZYTATOR

22.07.2022

aj
mgr Ewa Gdwal

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

22.07.2022

Uwagi

Nie dotyczy

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

Wychowawcy

Jeden wych jest czynnym nauką domu ZSP nr 3
do celach, drugi wych ma ulodowy kurs
wych. wypracowania, oraz świadectwo uk. szkoły iwd,
zaswiadczenie o niekaralności, oraz obiad mmm.

Uwagi

Z

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

zawieszanie o zatrudnieniu
w ZSP nr 3. Celach, świadectwo o niekaralności,
zawieszanie o ul. kursie na kurs wyc.

4. Dokumentacja wycieczki

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

Zawieszanie o zatrudnieniu wych. - podpisanie, zawieszanie
obow. i wyroków, regulaminowy plan pracy
potwierdzenie, namowy program dnia

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

Dzienniki zajęć, wypełnione, podpisy wychowawców,
oraz spisy kierownika, regulaminowy potwierdzone
podp. uczestników

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

Uwagi

Kontrola wykonywania obowiązków przez pracowników:

Skontrolowanie poswiadczeń podwozów i wpisów w
chronikach zajęć

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

Generall, n

5. Organizacja wycieczki

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

Pouczenie:

Informuję, że ma Pani/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.

Material pomocniczy do wykorzystania w ustalaniu zakresu kontroli:

1. Uczestnicy wycieczki

Liczba uczestników: 30, w tym liczba dzieci poniżej 10 roku życia: 28

Liczba grup: 2 Liczba uczestników w poszczególnych grupach
I - 15 II - 15

Liczba uczestników niepełnosprawnych: 0

Liczba kart kwalifikacyjnych uczestników: 30

Ocena wypełnionych kart uczestnika:

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

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

Różnica w przedmiarze polega na umieszczeniu
nr pexel uczestnika na str. 2 zamiast 1 jak jest

Uwagi we wzorze

Rejestr wypadków : ~~TAK~~-NIE

(liczba urazów, rodzaj wypadków)

Nie zawiera wprost o wypadkach. Po danych
kontakt nie było żadnych zdarzeń losowych

2. Pracownicy placówki wycieczki

Liczba kierowników 1

Liczba wychowawców 2

Rodzaj opieki medycznej

Dane teleadresowe Szpitala Merlegow Złotych
ul. Zamkowy 4

Opieka ratownika na kąpielisku: ~~TAK~~ - NIE

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

Zapawa z drewni odbysaya ss glosnie
na sali zalga - tabula Pnygodu w zabru
w konferencjach, wyprawy, xpcetu. Na myslu sup
ss, org zbicaku dla choro napara, lebr dno i odbrat poz exh

Czy organizator zapewnił stacjonarną apteczkę medyczną?: TAK - NIE

Ocena realizacji programu:

Program realizowany zgodnie z planem,
zapewnia aktywne zajęcia ruchowe - sportowe
Zorganizowano również warsztaty kulinarne,
pokaz i luzjony

Ocena warunków wycieczki / dotyczy tylko wycieczki wyjazdowej / : nie dotyczy

Pokoje

Pomieszczenia sanitarne

Stółwka

Świetlica

Kapielisko

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

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

Bezpieczeństwo miejsca wycieczki

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

UWAGI O WYPOCZYNKU:

.....
.....
.....