

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 wycieczki w dniu:

13 lipca 2022 r., telefonicznie

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

Forma wycieczki: półkolonie

Czas trwania kontrolowanego wycieczki: 18 lipca 2022 r. – 22 lipca 2022 r.

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

Material pomocniczy do wykorzystania w ustalaniu zakresu kontroli:

1. Uczestnicy wycieczki

Liczba uczestników: 40, w tym liczba dzieci poniżej 10 roku życia: 5

Liczba grup: 1 Liczba uczestników w poszczególnych grupach: 10

Liczba uczestników niepełnosprawnych: 0

Liczba kart kwalifikacyjnych uczestników: 10

Ocena wypełnionych kart uczestnika:

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

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

adnotacje w miarę potrzeb

Uwagi:

Rejestr wypadków : TAK – NIE

(liczba urazów, rodzaj wypadków)

Do dnia prowadzenia kontroli nie odnotowano wypadków.

2. Pracownicy placówki wycieczki

Liczba kierowników 1

Liczba wychowawców 1

Rodzaj opieki medycznej: 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

Opieka ratownika na kąpielisku: TAK – NIE

Uwagi

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

Wychowawcy:

Uwagi

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

4 Dokumentacja wypoczynku

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

Program wypoczynku, regulamin wypoczynku, zadania wychowawców, umowy, zakresy obowiązków (podpisane), dokumentacja środków finansowych, karty uczestników.

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

Dzienniki zajęć, regulaminy (podpisane) harmonogram dnia, plan zajęć

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

Bez uwag

Kontrola wykonywania obowiązków przez pracowników:

Kontrola wykonywania obowiązków przez nauczycieli: jest prowadzona przez kierownika na bieżąco – wpisy w dzienniczkach

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

PIU

5. Organizacja wypoczynku

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

Obiekt spełnia warunki higieniczno-sanitarne. Kierownik wypoczynku zapewnił zaopatrzenie uczestników wypoczynku w sprawny sprzęt oraz apteczkę pierwszej pomocy. Zapewniono uczestnikom materiały i pomoce do: *Uzbrojenie LM*

Czy organizator zapewnił **stacjonarną apteczkę medyczną**?: TAK – ~~NIE~~

Ocena realizacji programu:

Program wypoczynku oraz zajęcia dostosowane są do wieku, zainteresowań, potrzeb, możliwości uczestników. Realizacja na bieżąco.

Ocena warunków wypoczynku / dotyczy tylko wypoczynku wyjazdowego / : nie dotyczy

Pokoje

Pomieszczenia sanitarne

Stołówka

Świetlica

Kapielisko

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

Czy w miejscu wypoczynku funkcjonuje izolatka dla chorych?: TAK – NIE.

Bezpieczeństwo miejsca wypoczynku

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

UWAGI O WYPOCZYNKU:

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

*Znaczenie to jest
na ocenę stanu zdrowia
ocen TRUC*

46