

**Kuratorium Oświaty w Katowicach**

Wydział/Delegatura Gliwice

DK-GL.5553.64.2022

### **PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU**

Kontrola została przeprowadzona w oparciu o art. 92m ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2021 r. poz. 1915, z późn. zm) oraz rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 30 marca 2016 r. w sprawie wycieczek 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.057.2.786.2022 z dnia 28 lipca 2022 r.**

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

**Alegra Sabina Szejnwald Spółka Jawna,**

Imię i nazwisko kierownika wycieczki oraz adres zamieszkania

.....

Numer zgłoszenia wycieczki umieszczonego w bazie wycieczek **4760/SLA/L-2022**

Data rozpoczęcia kontroli **28 lipca 2022 r.** data zakończenia kontroli **28 lipca 2022 r.**

Miejsce kontroli: **Sala Zabaw Alegra,**

**Zakres kontroli:**

Kontrola w zakresie prawidłowości organizacji wycieczki 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 wycieczek dzieci i młodzieży (Dz. U. poz. 452 z późn. zm.)

Opis ustalonego stanu faktycznego:

**Zgodny ze zgłoszeniem oraz obowiązującymi przepisami prawa.**

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

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:

**28 lipca 2022 r., telefonicznie**

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

---

---

---

**Forma wypoczynku: półkolonie**

**Czas trwania kontrolowanego wypoczynku: 25 lipca 2022 r. – 29 lipca 2022 r.**

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

---

---

---

---

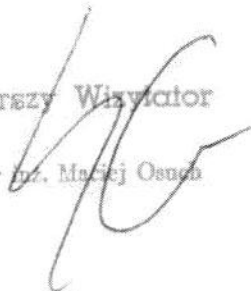
---

---

Data i podpis przeprowadzającego kontrolę: 28 lipca 2022 r.

Starszy Wyzwicator

mgr inż. Maciej Osuch



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

28.07.2022

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. 92 m 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: 29 , w tym liczba dzieci poniżej 10 roku życia: 20

Liczba grup: 2 Liczba uczestników w poszczególnych grupach: 14/15

Liczba uczestników niepełnosprawnych: 0

Liczba kart kwalifikacyjnych uczestników: 29

**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**

FORMA WYKONANIA WYKONANIE WYKONANIE

Uwagi:

**Rejestr wypadków : TAK-NIE**

(liczba urazów, rodzaj wypadków)

**Do dnia prowadzenia kontroli nie odnotowano wypadków.**

**2. Pracownicy placówki wycieczki**

Liczba kierowników

Liczba wychowawców

**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: MG 031441

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

Wychowawcy:

1

2

Uwagi

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

#### 4 Dokumentacja wycieczki

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

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

Dokumentacja wychowawcy: (dzienniki zajęć, regularny - 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 - wply w dzianiezkach

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

Polisa PUL .....

#### 5. Organizacja wycieczki

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

Obiekt spełnia warunki higieniczno-sanitarne. Kierownik wycieczki zapewnił zaopatrzenie uczestników wycieczki w sprawny sprzęt oraz apteczkę pierwszej pomocy. Zapewniono uczestnikom materiały i pomoce do: ...Lizy i Kalki...

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

Ocena realizacji programu:

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

Oceca warunków wypoczynku / dotyczy tylko wypoczynku wyjazdowego : nie dotyczy

Pokoje

Pomieszczenia sanitarne

Stołówka

Świetlica

Kuchnia

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 WYPOCZYNYKU:**

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

7100000 20 000 00  
0000, 0000 0000  
00 00 0000  
40