

PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

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

Beatę Karkowską - wizytatora Kuratorium Oświaty Katowice, Delegatura Gliwice

Upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr DA-OR.057.2.190²⁰²² z dnia 15.02.2022

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

Zespół Szkół ETE, ul. Franciszkańska 5, 44-100 Gliwice

Imię i nazwisko kierownika wypoczynku oraz jego adres zamieszkania

Numer zgłoszenia wypoczynku umieszczonego w bazie wypoczynku **3101/SLA/2022-Z**

Data rozpoczęcia kontroli **16.02.2022 r.** data zakończenia kontroli **16.02.2022 r.**

Miejsce kontroli:

Szkoła Podstawowa ETE, ul. Franciszkańska 5, 44-100 Gliwice

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 ze zm.) oraz rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz. U. 2016 poz. 452)

Opis ustalonego stanu faktycznego:

Wypoczynek organizowany jest na terenie szkoły, w ramach kampanii
rehabilitacyjnej. Wypoczynek organizowany jest w pomieszczeniu świetlicy -
obieramy, wyposażonym w sprzęt audio-wizyjny, przy pomocy mikrofonu,
sprzętu muzycznego, w pomieszczeniu - aneks kuchenny. Miejsce na spodycie
podłogi. Dostęp do toalety sanitarnych. Dostęp do izolatorium - zaprawiają.
Do dnia kontroli - bez zachorowań oraz wypadków. Kierownik oraz wychowawca
dostarczyli dokumenty wymagane - drzewko i przepisy 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 wycieczki w dniu:

14.02.2022 telefonicznie

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

Forma wycieczki: półkolonie

Czas trwania kontrolowanego wycieczki: 14.02.2022 – 18.02.2022

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

Data i podpis przeprowadzającego kontrolę:

16.02.2022 WIZYTATOR
BM
mgr Beata Karkowska

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

16.02.2022
.....

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.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: 14, w tym liczba dzieci poniżej 10 roku życia: 10 (złożono zwiady 14.02.20 z 15ma na 14)

Liczba grup: 1 Liczba uczestników w poszczególnych grupach: 14

Liczba uczestników niepełnosprawnych: 0

Liczba kart kwalifikacyjnych uczestników: 14 (zgodnie z wzorem do 14.02.2020)

Ocena wypełnionych kart uczestnika:

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

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

tak np. dot. sprzętu ortodont. lub okularów

Uwagi

Rejestr wypadków : TAK-NIE

(liczba urazów, rodzaj wypadków)

do dnia kontroli bez wypadku

2. Pracownicy placówki wycieczki

Liczba kierowników 1

Liczba wychowawców 1

Rodzaj opieki medycznej

pielęgniarka w razie potrzeby dostępna pod telefonem oraz POZ

Opieka ratownika na kąpielisku: TAK - NIE

Uwagi nie dotyczy

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

Wychowawcy

zaswiadczenie o kwalifikacji kierownika wycieczki

Uwagi

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

zgodnie z art. 92p ust. 1 MoSO

4. Dokumentacja wycieczki

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

program wycieczki, tygodniowy plan pracy, regulamin wycieczki z zakresu bezpieczeństwa, potwierdzenie podpisane przez rodziców (dotyczy do wycieczki), deklaracja, procedury w zw. z wystąpieniem choroby zakaźnej - COVID-19, karta medycznej pomocy medycznej;

Dokumentacja wychowawcy: (dzienniki zajęć, regulaminy - potwierdzenie zapoznania

się z regulaminami uczestników)

dziennik zajęć - prowadzony na bieżąco, w tym tygodniowy plan pracy, mapa i obszar ubezpieczeń, ubezpieczenie podjęte przez rodziców potwierdzone akceptacją regulaminu i procedur

Zakresy obowiązków podpisane przez poszczególnych pracowników: TAK - NIE

Uwagi

Kontrola wykonywania obowiązków przez pracowników:

kontrola obecny podczas wypoczynku - kontrola - na bieżąco

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

brak dodatkowego ubezpieczenia. ubezpieczyciel: m.p. 12. numeracja polisy
(inf. o dod. indywidualnych polisach)

5. Organizacja wypoczynku

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

wypocznik organizowany na terenie szkoły z punktem świetlicy - sala
odwiedzi, wyposażona w sprzęt audiowizyjny, on, przybory podświetlenie, sprzęt
sportowy, jest także kuchnia, paczki - kalendarz, materiały dydaktyczne i in.
przygotowane przez nauczycieli, dostęp do toalet

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

Ocena realizacji programu:

zgodnie z planem, komponowany na bieżąco (np. ac wył. w
warunkach poprzednich)

Ocena warunków wypoczynku / dotyczy tylko wypoczynku wyjazdowego /:

Pokoje

Pomieszczenia sanitarne

Stółka

Świetlica

Kąpielisko

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

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

Bezpieczeństwo miejsca wypoczynku miejsce bezpieczne

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

UWAGI O WYPOCZYNKU:

bez uwag

zamówi miseczek se względu na choroby
danych osobnych osób fizycznych

Handwritten signature