

Kuratorium Oświaty w Katowicach

Wydział/Delegatura Gliwice

DK-GL.5553.8.2022

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.057.2.178.2022 z dnia 15 lutego 2022 r.**

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

Imię i nazwisko kierownika wycieczki oraz jego adres zamieszkania

Numer zgłoszenia wypoczynku umieszczonego w bazie wypoczynku **10095/SLA/2022-Z**

Data rozpoczęcia kontroli **16 lutego 2022 r.** data zakończenia kontroli **16 lutego 2022 r.**

Miejsce kontroli:

Centrum Kreatywności Bricks4Kid

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:

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

Ref 4

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:

15 lutego 2022 r., telefonicznie

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

.....
.....

Forma wypoczynku:

..... zimowa

Czas trwania kontrolowanego wypoczynku:

..... 14.07.2022 - 18.07.2022

Ref 23

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

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

Data i podpis przeprowadzającego kontrolę:.....

16.02.2022

Starszy Wizytator
mgr inż. Maciej Osuch

Data i podpis organizatora wycieczki lub kierownik 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. 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.

Perest B

Material pomocniczy do wykorzystania w ustalaniu zakresu kontroli:

1. Uczestnicy wycieczki

Liczba uczestników: ...¹⁵..., w tym liczba dzieci poniżej 10 roku życia:².....

Liczba grup:¹..... Liczba uczestników w poszczególnych grupach

Liczba uczestników niepełnosprawnych:⁰.....

Liczba kart kwalifikacyjnych uczestników:¹⁵.....

Ocena wypełnionych kart uczestnika:

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

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

ul. 24 maja w miejscach wyznaczonych przez organizatora

Uwagi.....

Rejestr wypadków : ~~(TAK)~~-NIE

(liczba urazów, rodzaj wypadków)

2. Pracownicy placówki wycieczki

Liczba kierowników¹.....

Liczba wychowawców².....

Rodzaj opieki medycznej

PLANOWANA

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

Uwagi

NIE DZIAŁA

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

Wychowawcy

Uwagi

Regiz

Ocena realizacji programu:

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

NA BILZICO, BIAŁO MURZYCIE TON-T.

Ocena warunków wypoczynku / dotyczy tylko wypoczynku wyjazdowego/ :

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:

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

*7P wina 20 000
NA dale, Blue wina
050 Tm 15
40*

[Signature]