

Kuratorium Oświaty w Katowicach
Delegatura Rybnik
DK-RY.5553.37.2022

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 ze zm.) 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:

Anna Kozowska-Soińska

/imię i nazwisko kontrolującego – stanowisko służbowe /

Upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr **OA-OR.057.2.748.2022** z dnia **21.07.2022**

Nazwa lub imię i nazwisko organizatora wypoczynku oraz jego adres siedziby lub adres zamieszkania: [REDACTED]

Imię i nazwisko kierownika wypoczynku oraz jego adres zamieszkania: [REDACTED]

Numer zgłoszenia wypoczynku umieszczonego w bazie wypoczynku: *28936/SLA/L-2022*

Data rozpoczęcia kontroli: **25.07.2022**, data zakończenia kontroli: **25.07.2022**

Miejsce kontroli: [REDACTED]

Zakres kontroli:

Organizacja wypoczynku: liczba uczestników, kwalifikacje kadry pedagogicznej i zakres ich obowiązków (obowiązki kierownika wypoczynku i wychowawców wypoczynku, w tym obowiązek prowadzenia przez wychowawcę dziennika zajęć realizowanych podczas wypoczynku), organizacja opieki medycznej, dokumentacja wypoczynku.

Opis ustalonego stanu faktycznego:

1. Uczestnicy wypoczynku.

Liczba uczestników: *14* w tym liczba dzieci poniżej 10 roku życia: *12*

Liczba grup: *1*

Liczba uczestników w poszczególnych grupach: *14*

I grupa – /

II grupa – /

Liczba uczestników niepełnosprawnych lub przewlekłe chorych: *0*

Liczba kart kwalifikacyjnych uczestników: *14*

Ocena wypełnionych kart uczestnika: *tak*

– zgodność druku z wzorem opublikowanym w rozporządzeniu:

karty zgodne ze wzorem opublikowanym w rozp. MEN z 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży

– adnotacje rodziców, organizatora/wychowawcy kolonii: *tak*

karty kwalifikacyjne wypełnione zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem z podpisami dyrektora jednostki opiekuńczej, matryny, organizatora wypoczynku

Uwagi: *BRAK*

Rejestr wypadków (liczba urazów, rodzaj wypadków): *tak, w dniu kontroli nie odnotowano wypadku*

2. Pracownicy placówki wypoczynku

Liczba kierowników: *1*

Liczba wychowawców: *1*

Rodzaj opieki medycznej: *Przychodnia Eskulap, os. 700-lecia, 44-240 Żory*

Opieka ratownika na kąpielisku: *maestrzy korzystają z basenu Aquanion, gdzie zapewniamy są ratownicy basenów*

Uwagi:

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

Wychowawcy:

1. [REDACTED]

2. -

3. -

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

1. [REDACTED]

3. Dokumentacja wypoczynku

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

Kierownik posiada pełną dokumentację wypoczynku, w tym: zgłoszenie wypoczynku, dokumenty upoważniające do zaprowadzenia składu wychowawców półkolonii, plan pracy oddziału - wydział półkolonii, listy nr dr, data wrzutu.

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

Kierownik półkolonii udostępnił do wglądu:

- dzienniki zajęć, które są zgodne z obowiązującym rozporządzeniem,
- dokument potwierdzający zapoznanie się uczestników z regulaminami obowiązującymi podczas półkolonii letnich:

- ① regulaminem uczestnika,
 - regulaminem korzystania z sali,
 - regulaminem przejazdu autobusem,
 - regulaminem przeciwpożarowym,
 - regulaminem poruszania się po drogach,
- ② regulaminem kąpieli,
- ③ instrukcją COVID -19,
 - regulaminem uczestnika wycieczki.

Regulamin półkolonii → brali podmiotowe zapewnienie uczestników z regulaminem, który jest udostępniony w miejscu dla wszystkich uczestników miejsca.

Zakresy obowiązków podpisane przez poszczególnych pracowników: **Tak**

Kontrola wykonywania obowiązków przez pracowników: Dokumentacja składowanie wymagane zapisy w dzienniku półkolonii, zapoznanie uczestników z regulaminem półkolonii, wyjazd, korzystanie z kąpielich.

Dokument świadczący o ubezpieczeniu uczestników (nazwa firmy ubezpieczającej, nr polisy):
ubezpieczenie uczestników nie zostało zapisane

4. Organizacja wypoczynku

Ocena wyposażenia miejsca wypoczynku:

Tramaste pole do zabaw, plac zabaw, w budynku dmr sale wyposażenie w gry i zabawki dla dzieci.

Czy organizator zapewnił stacjonarną apteczkę medyczną?: *tak*

Ocena realizacji programu:

W programie podjęto zaplanowano gry i zabawy sportowe, zajęcia kulturalne, plastyczne, integracyjne, wyjście do basen liny 2° i kąpieliska, mycie rąk

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: **NIE**.

Jeśli tak, należy wskazać z jaką? – **NIE DOTYCZY**

.....

Kontrola przeprowadzona na skutek interwencji (rodziców/opiekunów, innych): **NIE**

O zamiarze przeprowadzenia kontroli powiadomiono osobiście organizatora wypoczynku w dniu **22 lipca 2022 r. w rozmowie telefonicznej.**

Odstąpiono od powiadomienia organizatora z uwagi na (art.92m ust.3 UoSO): **NIE DOTYCZY**

Forma wypoczynku: półkolonia

Czas trwania kontrolowanego wypoczynku: 25 lipca 2022 r. – 25 lipca 2020 r.

Informacje dodatkowe, np. o zamiarze zastosowania art. 92 n **NIE DOTYCZY**

Czy organizator korzysta z dofinansowania KO lub MEN: **NIE.**

Data i podpis przeprowadzającego kontrolę:

25.07.2022

STARSZY WIZYTATOR

[Podpis]

mgr Anna Kozowska-Soińska

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

25.07.2022r.

[Podpis]

[Podpis]

W przypadku odmowy podpisania protokołu kontroli przez organizatora wypoczynku/kierownika, kontrolujący odnotowuje ten fakt w protokole - **NIE DOTYCZY**

Pouczenie:

Informuję, że ma Pani/Pan prawo odmówić podpisania protokołu.

Informuję, że zgodnie z art. 92m ust. 13 ustawy o systemie oświaty organizator wypoczynku lub kierownik wypoczynku 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.

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

