

Śląski Kurator Oświaty
ul. Powstańców 41a
40-024 Katowice

DK-BY.5553.50.2025

PROTOKÓŁ
KONTROLI WYPOCZYNKU*

Załącznik nr 2

Kontrola planowa* TAK NIE
Kontrola doraźna* TAK NIE
kontrola przeprowadzana na wniosek /służb, organów, instytucji/* TAK NIE
(wpisać organ, instytucję wnioskującą)
kontrola we współpracy* TAK NIE (wpisać nazwę służby lub inspekcji)
kontrola w wyniku skargi/ interwencji osób fizycznych* TAK NIE

I. Informacje dotyczące kontrolowanego wypoczynku

1. Nazwa lub imię i nazwisko organizatora wypoczynku oraz jego adres siedziby lub adres zamieszkania	KS SPLIT Formacja Akrobatyczna, ul. Kielnarowa 5 A , 36-020 Tyczyn, pow. Rzeszowski
Osoby obecne podczas kontroli wypoczynku	
2. Kierownik wypoczynku	Imię i nazwisko [REDACTED] Adres zamieszkania [REDACTED]
Przedstawiciel organizatora (jeśli dotyczy)	Imię i nazwisko, upoważnienie z dnia..... nie dotyczy
3. Zgłoszenie wypoczynku	Numer zgłoszenia w bazie wypoczynku 15090/P.O.D./L-2025 Forma wypoczynku 2607 Sportowy Adres wypoczynku Górniki Wiedzie 2 Kossak 43 Termin wypoczynku 5.07. - 12.07. 2025
4. Kontrolę przeprowadził	Imię i nazwisko Kowina Pawłowska Stanowisko 2. Ca. dyr. DK-BY Nr upoważnienia 09-08-057.2z dnia 9.07.2025 wydane przez Śląskiego Kuratora Oświaty, nr legitymacji służbowej okazanej podczas kontroli 10.07.2025
5. Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	Kontrolę rozpoczęto dnia 10.07.25 i zakończono dnia 10.07.25
6. Miejsce kontroli	Miejsce wypoczynku (według zgłoszenia) TAK/NIE* inne miejsce (miejscowość, adres)
Sposób i termin powiadomienia o kontroli Nie zawiadamia się o zamiarze przeprowadzenia kontroli, w przypadku gdy przeprowadzenie kontroli jest uzasadnione bezpośrednim zagrożeniem zdrowia lub życia uczestników wypoczynku, jest wynikiem wcześniej przeprowadzonej kontroli lub następuje z powodu otrzymanych skarg.	Telefonicznie, listownie, pocztą elektroniczną* - data powiadomienia. telefonem
Czy organizator korzysta ze środków publicznych przy organizacji wypoczynku	TAK / <u>NIE</u> *

* właściwe podkreślić

** kontrolujący uaktualnia publikatory aktów prawnych zamieszczonych w protokole

II. Zakres kontroli

Organizacja wycieczki zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2024 r. poz. 750, ze zm.) – dalej **ustawa**** oraz rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wycieczki dzieci i młodzieży (Dz. U. z 2016 r. poz. 452, ze zm.) – dalej **rozporządzenie**, w szczególności:

1. zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków wycieczki, w tym spełnienie wymagań ochrony p.poż, środowiska, warunki higieniczno-sanitarne,
2. dostosowanie obiektu, w przypadku wycieczki z udziałem dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, do potrzeb wynikających z rodzaju niepełnosprawności uczestników wycieczki,
3. kwalifikacje kadry wycieczki,
4. dopełnienie obowiązków wynikających z zapisów art. 92p ustawy o systemie oświaty oraz art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U. z 2024 r. poz. 560),
5. dostęp uczestników wycieczki do opieki medycznej,
6. dostosowanie programu wycieczki i zajęć do wieku, zainteresowań i potrzeb uczestników, ich stanu zdrowia, sprawności fizycznej i umiejętności,
7. bezpieczne korzystanie z wyznaczonego obszaru wodnego zgodnie z ustawą z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 714, ze zm.)
8. bezpieczne przebywanie w górach oraz na zorganizowanych terenach narciarskich zgodnie z ustawą z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie i ratownictwie w górach i na zorganizowanych terenach narciarskich (Dz. U. z 2023 r. poz. 1154, ze zm.),
9. organizacja i prowadzenie dokumentacji wycieczki.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Dokumentacja wycieczki

Podstawa prawna	Wymagania	Tak	Nie
Załącznik nr 5 do rozporządzenia	Dziennik zajęć jest zgodny ze wzorem (zawiera: dane dotyczące miejsca wycieczki, organizatora, oznaczenie grupy, imię i nazwisko kierownika wycieczki i wychowawcy, dat rozpoczęcia i zakończenia zajęć, wykaz uczestników grupy - imię i nazwisko, rok urodzenia, tygodniowy plan pracy - zadanie, termin, odpowiedzialny za wykonanie, uwagi o wykonaniu, data, godzina, treść zajęć, uwagi o przebiegu, uwagi i zalecenia)	X	
Załącznik nr 6 do rozporządzenia	Karta kwalifikacyjna uczestnika wycieczki jest zgodna z aktualnym wzorem	X	
	Liczba kart kwalifikacyjnych zgodna z liczbą uczestników (dniu kontroli)	X	
Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:			
nie dotyczy			
Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego:			
—			
Imię, nazwisko i funkcja osoby odpowiedzialnej za nieprawidłowości			
—			

2. Zapewnienie bezpieczeństwa

Podstawa prawna	Wymaganie – organizator zapewnia:	Tak	Nie	Nie dotyczy
art. 92c ust. 2 pkt. 1 ustawy	bezpieczne i higieniczne warunki wycieczki, w szczególności organizuje wycieczkę w obiekcie lub na terenie spełniającym wymagania ochrony przeciwpożarowej, ochrony środowiska oraz warunki higieniczno-sanitarne, określone w przepisach o ochronie przeciwpożarowej, ochronie środowiska i Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a w przypadku wycieczki z udziałem	X		

4

13.10.2024

2

13.10.2024

	dzieci i młodzieży niepełnosprawnej - organizuje wypoczynek w obiekcie lub na terenie dostosowanym do potrzeb wynikających z rodzaju niepełnosprawności uczestników wypoczynku			
	bezpieczne korzystanie z wyznaczonego obszaru wodnego zgodnie z ustawą z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych – obecność ratowników, organizacja kąpeli, wyposażenie obszaru wodnego (ratownicy)			X
	bezpieczne przebywanie w górach oraz na zorganizowanych terenach narciarskich zgodnie z ustawą z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie i ratownictwie w górach i na zorganizowanych terenach narciarskich			X
	środki czystości dla uczestników wypoczynku i odpowiednie warunki higieniczno- sanitarne – obserwacja i ocena stanu sanitarnego pomieszczeń i terenu wokół obiektu wypoczynku pod kątem zagrożeń dla bezpieczeństwa uczestników,	X		
art. 92j ustawy	zapoznanie rodziców i pełnoletnich uczestników z warunkami organizacji wypoczynku, w szczególności terminem, miejscem lub trasą wypoczynku, jego programie i regulaminie	X		
Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:				
nie dotyczy				
Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego:				
Informacja dla rodziców w formie wiadomości e-mail				
Imię, nazwisko i funkcja osoby odpowiedzialnej za nieprawidłowości				

3. Wypadki

Liczba wypadków podczas wypoczynku – do dnia kontroli (na podstawie protokołów powypadkowych ewentualnie innej dokumentacji, np.: dzienniki zajęć, informacje od kadry). Porównać liczbę protokołów powypadkowych z liczbą wypadków.....

Protokół powypadkowy

Podstawa prawna	Wymaganie - Protokół powypadkowy zawiera	Tak	Nie
art. 92l ust. 4, 5, 6 ustawy	1. Imię, nazwisko i adres uczestnika wypoczynku, który uległ wypadkowi		
	2. okoliczności wypadku		
	3. działania podjęte w związku z wypadkiem		
	4. skutki wypadku		
	5. miejscowość lub miejsce i datę sporządzenia protokołu oraz podpis osoby sporządzającej protokół		
art. 92l ust. 2 ustawy	O wypadku powiadomiono:		
	1. rodziców uczestnika wypoczynku, który uległ wypadkowi, albo osobę wskazaną przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku		
	2. organizatora wypoczynku		
	3. kuratora oświaty właściwego ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania organizatora wypoczynku oraz kuratora oświaty właściwego ze względu na miejsce lokalizacji wypoczynku		
	4. organ prowadzący szkołę lub placówkę, dyrektora szkoły lub placówki oraz radę rodziców- w przypadku gdy organizatorem wypoczynku jest szkoła lub placówka		
	5. prokuratora w przypadku wypadku śmiertelnego, ciężkiego lub zbiorowego		

	6. państwowego inspektora sanitarnego – w przypadku zatruc pokarmowych, do których doszło na terenie kraju		
art. 92l ust. 6 ustawy	Protokół powypadkowy sporządzono w 3 egz. i przekazano rodzicom uczestnika wypoczynku, który uległ wypadkowi, kuratorowi oświaty i organizatorowi wypoczynku		

4. Dostęp do opieki medycznej

Podstawa prawna	Wymagania	Tak	Nie
art. 92c ust. 2 pkt 3 ustawy	Organizator wypoczynku zapewnia dostęp do opieki medycznej w ramach:	X	
	a) 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 (Dz. U. z 2024 r. poz. 146) lub	X	
	b) na podstawie umowy zawartej z lekarzem, pielęgniarką lub ratownikiem medycznym.		X
Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości: <i>nie dotyczy</i>			
Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego: <i>Ośrodek zdrowia w Gołdachu Wielkim i w Bieanie</i>			
Imię, nazwisko i funkcja osoby odpowiedzialnej za nieprawidłowości			

5. Uczestnicy wypoczynku i organizacja grup

Podstawa prawna	Wymagania	Tak	Nie	Nie dotyczy
§ 4 ust. 1-3 rozporządzenia	Liczba uczestników wypoczynku pozostających pod opieką jednego wychowawcy wypoczynku nie może przekraczać 20 osób. W przypadku grupy z dziećmi do 10 roku życia oraz grupy mieszanej, w której są dzieci do 10 roku życia, liczba uczestników wypoczynku pozostających pod opieką jednego wychowawcy wypoczynku nie może przekraczać 15 osób	X		
	Dopuszcza się udział nie więcej niż 2 uczestników niepełnosprawnych lub przewlekle chorych w grupie pozostającej pod opieką jednego wychowawcy wypoczynku, o której mowa w ust. 1 i 2. W przypadku wypoczynku organizowanego wyłącznie dla dzieci niepełnosprawnych lub przewlekle chorych liczba uczestników wypoczynku w grupie pozostającej pod opieką jednego wychowawcy wypoczynku powinna być zgodna z liczbą dzieci określonych w przepisach dotyczących przedszkoli i szkół specjalnych.			X
Wyszczególnienie		W zgłoszeniu	W dniu kontroli	
Liczba uczestników wypoczynku ogółem, w tym:		65	71	
Uczestników do lat 10		9	9	
Uczestników niepełnosprawnych				
Liczba wychowawców		5	5	
Uzasadnienie różnic w liczbie uczestników wypoczynku (stan według zgłoszenia i w dniu kontroli)				
Bezpośrednio przed wypadkiem przyjęto 1 dodatkową grupę sportową				
Zmiany w zgłoszeniu wypoczynku				
Wprowadzono zmiany w zgłoszeniu wypoczynku		TAK	NIE	
Zmiany dotyczyły (proszę wymienić przyczyny zmiany):		X		

O zmianach powiadomiono (wpisać kogo, kiedy i w jaki sposób powiadomiono): **NIE**

Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości: **nie dotyczy**

Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego:
**Brak możliwości doposażenia zmiennych w sygnale
 z uwagi na termin**

Imię, nazwisko i funkcja osoby odpowiedzialnej za nieprawidłowości: **-**

6. Kadra wypoczynku

a) Kierownik wypoczynku

lp.	Rodzaj kwalifikacji kierownika wypoczynku	TAK	NIE
1.	Zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego	X	
2.	Pisemne oświadczenie kierownika o niekaralności złożone w związku z pracą w		X
3.	Informacja z Rejestru Sprawców Przepływów na Tle Seksualnym		X
4.	Ukończone 18 lat, co najmniej wykształcenie średnie, kurs na kierownika wypoczynku oraz co najmniej trzyletnie doświadczenie w wykonywaniu zadań dydaktyczno-wychowawczych lub opiekuńczo-wychowawczych uzyskane w okresie ostatnich 15 lat	X	
5.	Ukończone 18 lat, kurs na kierownika wypoczynku oraz instruktor harcerski w stopniu co najmniej przewodnika lub równoważnym bez co najmniej średniego wykształcenia, jeśli wypoczynek jest organizowany przez organizację harcerską		X
6.	Ukończone 18 lat, instruktor harcerski w stopniu co najmniej podharcmistra lub harcmistrza		X
8.	Ukończone 18 lat, co najmniej wykształcenie średnie, osoba zajmująca stanowisko kierownicze w szkole/ placówce (należy podać nazwę szkoły lub placówki).....		X
9.	Ukończone 18 lat, co najmniej wykształcenie średnie, kurs na kierownika wypoczynku oraz nauczyciel w (nazwa szkoły/placówki)		X

Stan faktyczny ustalono po zapoznaniu się z następującymi dokumentami (wpisać nazwę dokumentu, rok wydania, instytucję/ organ wydający):

Zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego [REDAKTOWANE]
 Pisemne oświadczenie kierownika o niekaralności złożone w związku z pracą w [REDAKTOWANE]
 Informacja z Rejestru Sprawców Przepływów na Tle Seksualnym [REDAKTOWANE]
 ZŚWIADCZENIE kurs na kierownika wypoczynku oraz co najmniej trzyletnie doświadczenie w wykonywaniu zadań dydaktyczno-wychowawczych lub opiekuńczo-wychowawczych uzyskane w okresie ostatnich 15 lat [REDAKTOWANE]

Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

nie dotyczy

Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego:

-

Imię, nazwisko i funkcja osoby odpowiedzialnej za nieprawidłowości
--

b) Wychowawcy wypoczynku

Liczba wychowawców w dniu kontroli.....5.....

lp.	Rodzaj kwalifikacji wychowawców wypoczynku	TAK/ liczba	NIE/ liczba
1.	Zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego	5	0
2.	Pisemne oświadczenie o niekaralności złożone w związku z pracą w		5
3.	Informacja z Rejestru Sprawców Przepływów na Tle Seksualnym	5	
4.	Ukończone 18 lat, co najmniej wykształcenie średnie, kurs na wychowawcę wypoczynku	5	
5.	Ukończone 18 lat, co najmniej wykształcenie średnie oraz nauczyciel (... ..)		
6.	Ukończone 18 lat, instruktor harcerski w stopniu co najmniej przewodnika lub równoważnym bez wykształcenia średniego jeżeli wypoczynek jest organizowany przez organizację harcerską		
7.	Ukończone 18 lat, co najmniej wykształcenie średnie oraz trener lub instruktor sportu – jeśli uprawnienia nadano przed 23 sierpnia 2013r.		

Stan faktyczny ustalono po zapoznaniu się z następującymi dokumentami (wpisać nazwę dokumentu, rok wydania, instytucję/ organ wydający):

Zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego 1. [redacted]

Informacja z Rejestru Sprawców Przepływów na Tle Seksualnym 2. [redacted]

Pisemne oświadczenie o niekaralności złożone w związku z pracą w.....nie dotyczy.....

Zaświadczenie kurs na wychowawcę wypoczynku [redacted]

Zakres przyczyn i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

nie dotyczy

Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego:

Imię, nazwisko i funkcja osoby odpowiedzialnej za nieprawidłowości

c. Pozostała kadra wypoczynku

Liczba ogółem:.....

lp.	Rodzaj uprawnień	TAK/ liczba	NIE/ liczba
1.	Ukończone 18 lat, co najmniej wykształcenie średnie, wiedza, doświadczenie i umiejętności niezbędne do realizacji zajęć		
3.	Informacja z Rejestru Sprawców Przepływów na Tle Seksualnym		

Stan faktyczny ustalono po zapoznaniu się z następującymi dokumentami (wpisać nazwę dokumentu, rok wydania, instytucję/ organ wydający):

Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

nie dotyczy

Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego:

Imię, nazwisko i funkcja osoby odpowiedzialnej za nieprawidłowości

7. Kierownik wypoczynku - dokumentacja i realizacja zadań

Podstawa prawna: § 5 ust. 1 rozporządzenia

Lp.	Rodzaj czynności / dokumentacja	TAK	NIE
1.	Opracowanie planu pracy oraz rozkładu dnia podczas wypoczynku i kontrola ich realizacji	X	
2.	Ustalenie i przydzielenie szczegółowego zakresu czynności wychowawcom wypoczynku, trenerom i instruktorom sportu, rekreacji, animacji kulturalno-oświatowej, lektorom języka i innym osobom prowadzącym zajęcia podczas wypoczynku	X	
3.	Kontrola wykonywania obowiązków przez osoby wymienione w pkt 2 (potwierdzona dokumentacją: dzienniki zajęć, protokoły narad z kadrą wypoczynku, radą wypoczynku, obserwacja zajęć)	X	
4.	Zapewnienie uczestnikom wypoczynku właściwej opieki od momentu przejęcia ich od rodziców do czasu ponownego przekazania rodzicom – w przypadku pełnoletnich uczestników wypoczynku z miejsca i do miejsca zbiórki wyznaczonych przez organizatora wypoczynku	X	
5.	Nadzór i przestrzeganie bezpiecznych i higienicznych warunków wypoczynku, w tym zapoznanie z regulaminem wypoczynku instrukcjami i regulaminami regulującymi kwestie bezpieczeństwa podczas pobytu w obiekcie, uczestniczenia w ruchu drogowym, zajęciach sportowych	X	
6.	Zapewnienie uczestnikom wypoczynku korzystania wyłącznie z wyznaczonych obszarów wodnych, o których mowa w art.2 ustawy z dnia 18 sierpnia 2011r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych w obecności ratownika wodnego i wychowawcy wypoczynku	nie dotyczy	
7.	Zapewnienie zróżnicowanej diety uczestnikom wypoczynku (posiada jadłospis w przypadku prowadzenia żywienia)	X	
8.	Dokonanie podziału uczestników wypoczynku na grupy	X	
9.	Nadzór nad realizacją programu	X	
10.	Kieruje wypoczynkiem	X	

Stan faktyczny ustalono w oparciu o: kontrolę, wywiad, analizę dokumentacji

Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego:
Imię, nazwisko i funkcja osoby odpowiedzialnej za nieprawidłowości

8. Działania i dokumenty potwierdzające realizację obowiązków wychowawcy

Podstaw prawna: § 5 ust. 2 rozporządzenia

Lp.	Działania i dokumenty potwierdzające realizację obowiązków wychowawcy	TAK	NIE
1.	Zapoznanie się z kartami kwalifikacyjnymi uczestników wypoczynku	X	
2.	Poinformowanie kierownika wypoczynku o specjalnych potrzebach uczestników w wypoczynku	X	
3.	Prowadzenie dziennika zajęć realizowanych podczas wypoczynku, którego wzór określa zał. nr 5 do rozporządzenia	X	
4.	Opracowanie planu pracy uczestników wypoczynku zorganizowanych w grupę	X	
5.	Organizowanie zajęć zgodnie z rozkładem dnia	X	
6.	Realizowanie programu wypoczynku	X	
7.	Sprawowanie opieki nad uczestnikami wypoczynku zorganizowanymi w grupę w zakresie higieny, zdrowia, żywienia oraz innych czynności opiekuńczych	X	
8.	Zapewnienie bezpieczeństwa uczestnikom wypoczynku zorganizowanym w grupę	X	
9.	Zapewnienie bezpieczeństwa uczestnikom wypoczynku, we współpracy z ratownikiem wodnym, opieki w czasie korzystania z wyznaczonych obszarów wodnych, o których mowa w art. 2 ustawy z 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych	X	nie dotyczy
10.	Realizowanie innych zajęć zleconych przez kierownika wypoczynku	X	

Stan faktyczny ustalono w oparciu o : *rozprawę z kierownikiem, analizę dokumentów*

Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

nie dotyczy

Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego:

zmiana programu z uwagi na niemożność pogoń

Imię, nazwisko i funkcja osoby odpowiedzialnej za nieprawidłowości

IV. Spostrzeżenia i uwagi dot. realizacji programu wypoczynku (dostosowanie programu do wieku i zainteresowań uczestników, ciekawe formy realizacji zajęć - art. 92c ust 2 pkt 4 ustawy)

Program dostosowany do wieku dzieci, edukacyjny

2. przewidzianą ilością zajęć sportowych

V. Inne uwagi, informacje i spostrzeżenia:

1. Organizacja żywienia

Chętny korzysta z posiłków stołowych

2. Ogólna informacja o stanie pomieszczeń, wyposażeniu, otoczeniu obiektu, obiektach sportowych, warunkach zakwaterowania

Pomieszczenia czyste, dostęp do czystej wody, prądu, ciepła, dba się o czystość w pomieszczeniach

VI. W trakcie przeprowadzonej kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości i uchybienia, które należy usunąć w terminie do

1. 2
- 2.
- 3.

VII. W trakcie kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości, o których zostanie powiadomiony Śląski Kurator Oświaty w celu podjęcia czynności wynikających z art. 92n. ustawy:

1. 2
- 2.
- 3.

Informacja o prawie do odmowy podpisania protokołu:

Zgodnie z art. 92 m ust. 12 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2024 r. poz. 750, ze zm.) organizator wypoczynku lub kierownik wypoczynku albo osoba upoważniona ma prawo odmówić podpisania protokołu kontroli wypoczynku.

Odmowa podpisania protokołu kontroli wypoczynku

TAK*

NIE*

KS SPLIT
Formacja Akrobatyczna
36-020 Tyczyn, Kielnarowa 5A
NIP 8133928716

* właściwe zaznaczyć

Pouczenie

Zgodnie z art. 92 m ust. 13 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2024 r. poz. 750, ze zm.) organizator wypoczynku lub kierownik wypoczynku albo osoba upoważniona w terminie 7 dni od otrzymania protokołu kontroli może zgłosić do Śląskiego Kuratora Oświaty pisemne umotywowane zastrzeżenia do ustaleń w nim zawartych.

(podpis kierownika/organizatora wypoczynku)

KS SPLIT
Formacja Akrobatyczna
36-020 Tyczyn, Kielnarowa 5A
NIP 8133928716

Górski Wilhel
(Miejscowość)

KS SPLIT
Formacja Akrobatyczna
36-020 Tyczyn, Kielnarowa 5A
NIP 8133928716

10.07.2025
(data sporządzenia protokołu)

(czytelny podpis kierownika/organizatora wypoczynku lub osoby upoważnionej)

(pieczęć i podpis osoby kontrolującej)

Kopię protokołu otrzymałem

10.07.2015

(Data i podpis kierownika/ organizatora, lub osoby upoważnionej/ wypoczynku

KS SPLIT

Formacja Akrobatyczna

36-020 Tyczyn, Kielnarowa 5A

NIP 8133928716