

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

DK-CZ.5553.59.2025

PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU*

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	Fundacja Mozaika ul. Staropolska 1 42-218 Częstochowa
Osoby obecne podczas kontroli wypoczynku	
2. Kierownik wypoczynku	Imię i nazwisko Adres zamieszkania
Przedstawiciel organizatora (jeśli dotyczy)	Imię i nazwisko, upoważnienie z dnia
3. Zgłoszenie wypoczynku	Numer zgłoszenia w bazie wypoczynku 11116/SLA/L-2025 Forma wypoczynkupółkolonie Adres wypoczynku ... Szkoła Podstawowa Fundacji Mozaika Filia nr 1 Filia, ul. Sojczyńskiego-Warszyca 7, 42-224 Częstochowa. Termin wypoczynku.....21-25 lipca 2025 r.
4. Kontrolę przeprowadził	Imię i nazwisko Piotr Bilnik Stanowisko st. wizytator Nr upoważnienia OA-OR.057.2.575.2025 z dnia 21.07.2025 wydanego przez Śląskiego Kuratora Oświaty, nr legitymacji służbowej okazanej podczas kontroli 2/22
5. Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	Kontrolę rozpoczęto dnia 22.07.2025 r. i zakończono dnia 22.07.2025 r.
6. Miejsce kontroli	Miejsce wypoczynku (według zgłoszenia) <u>TAK/NIE</u> * 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. 21.07.2025
Czy organizator korzysta ze środków publicznych przy organizacji wypoczynku	<u>TAK / NIE</u> *

* właściwe podkreślić

** kontrolujący uaktualnia publikatory aktów prawnych zamieszczonych w protokole

Akceptuję JM

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

2. Zapewnienie bezpieczeństwa

Podstawa prawna	Wymagane – 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	X		

Akceptuję RM

	Inspekcji Sanitarnej, a w przypadku wycieczki z udziałem dzieci i młodzieży niepełnosprawnej - organizuje wycieczkę w obiekcie lub na terenie dostosowanym do potrzeb wynikających z rodzaju niepełnosprawności uczestników wycieczki	X		
	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 kąpiel, 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 wycieczki i odpowiednie warunki higieniczno- sanitarne - obserwacja i ocena stanu sanitarnego pomieszczeń i terenu wokół obiektu wycieczki pod kątem zagrożeń dla bezpieczeństwa uczestników,	X		
art. 92j ustawy	zapoznanie rodziców i pełnoletnich uczestników z warunkami organizacji wycieczki, w szczególności terminem, miejscem lub trasą wycieczki, jego programem i regulaminem	X		
Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:				
Oczek				
Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego:				
Oczek				
Imię, nazwisko i funkcja osoby odpowiedzialnej za nieprawidłowości				

3. Wypadki

Liczba wypadków podczas wycieczki - do dnia kontroli (na podstawie protokołów powypadkowych ewentualnie innej dokumentacji, np.: dzienniki zajęć, informacje od kadry). Porównać liczbę protokołów powypadkowych z liczbą wypadków.....0.....

Protokół powypadkowy

Podstawa prawna	Wymaganie - Protokół powypadkowy zawiera	Tak	Nie
art. 92l ust. 4, 5, 6 ustawy	1. Imię, nazwisko i adres uczestnika wycieczki, 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 wycieczki, który uległ wypadkowi, albo osobę wskazaną przez pełnoletniego uczestnika wycieczki		
	2. organizatora wycieczki		
	3. kuratora oświaty właściwego ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania organizatora wycieczki oraz kuratora oświaty właściwego ze względu na miejsce lokalizacji wycieczki		
	4. organ prowadzący szkołę lub placówkę, dyrektora szkoły lub placówki oraz radę rodziców- w przypadku gdy organizatorem wycieczki jest szkoła lub placówka		

nie
dotyc

Akceptuję

	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		

nie dotyczy

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:	☒	
	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	☒	
	b) na podstawie umowy zawartej z lekarzem, pielęgniarką lub ratownikiem medycznym.	☒	
Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:			
Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego:			
<i>bez uwagi</i>			
Imię, nazwisko i funkcja osoby odpowiedzialnej za nieprawidłowości			
<i>6.01.24</i>			

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:		102 26	86 22	
Uczestników do lat 10		0 25	0 21	
Uczestników niepełnosprawnych		0 25	0 25	
Liczba wychowawców		8 7	8 7	
Uzasadnienie różnic w liczbie uczestników wypoczynku (stan według zgłoszenia i w dniu kontroli)				
Dwie osoby chore, dwie osoby, promiennie dolegliwości; wyjechać nie udało się z rodzicami! (później zaplanowany 26 VII 2025 r.).				
Zmiany w zgłoszeniu wypoczynku				
Wprowadzono zmiany w zgłoszeniu wypoczynku		TAK		
Zmiany dotyczyły (proszę wymienić przyczyny zmiany):		NIE		

nie dotyczy

Akceptuję RM

dwójce dwu chorych

O zmianach powiadomiono (wpisać kogo, kiedy i w jaki sposób powiadomiono):
Delegatury KO w Ostrołęce

Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:
bez uwagi

Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego:

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 <i>Stow. Politycznej Fundacja Harcerska Filia</i>	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 podharcemistrza lub harcistrza		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) <i>SP Fundacja Harcerska Filia Ostrołęka</i>	X	X

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

- Oświadczenie z 6 VI 2025 r. P. Pawła Gąganowicza
- Informacja z RSPNTS z 7 VII 2025 - MS.RP.
- Kurs na Kierownika Wypoczynku z 13 VI 2020 r. - Gąganowicz Paweł & Education

Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

bez uwagi

Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego:

brak

Akceptuję RM

Imię, nazwisko i funkcja osoby odpowiedzialnej za nieprawidłowości _____

b) Wychowawcy wypoczynku

Liczba wychowawców w dniu kontroli.....7.....

lp.	Rodzaj kwalifikacji wychowawców wypoczynku	TAK/ liczba	NIE/ liczba
1.	Zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego		X
2.	Pisemne oświadczenie o niekaralności złożone w związku z pracą w SP... <u>1.02.2015 r. F. G. B. w C. B. A. B. A.</u>	X	
3.	Informacja z Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym	X	
4.	Ukończone 18 lat, co najmniej wykształcenie średnie, kurs na wychowawcę wypoczynku		X
5.	Ukończone 18 lat, co najmniej wykształcenie średnie oraz nauczyciel (...7...)	X	
6.	Ukończone 18 lat, instruktor harcerski w stopniu co najmniej przewodnika lub równoważnym bez wykształcenia średniego jeżeli wypoczynek jest organizowany przez organizację harcerską		X
7.	Ukończone 18 lat, co najmniej wykształcenie średnie oraz trener lub instruktor sportu – jeśli uprawnienia nadano przed 23 sierpnia 2013r.		X

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

- Zaświadczenie (70516) z rejestru RSPnTS z dn. 7 VII 2015 r. wyd. przez Ministerstwo Sprawiedliwości RP.
- Oświadczenia (70516) o niekaralności z GUT 2015 r.

Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

bez uwag

Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego:

6 ude

Imię, nazwisko i funkcja osoby odpowiedzialnej za nieprawidłowości

c. Pozostała kadra wypoczynku

Liczba ogółem:.....0.....

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 Przestępstw na Tle Seksualnym		

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

nie dotyczy

Akceptuję RM

Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości: _____
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 przejścia ich od rodziców do czasu ponownego przekazania rodzicom – w przypadku pełnoletnich uczestników wypoczynku z miejsca i do miejsca zbiórek 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		
7	Zapewnienie zróżnicowanej diety uczestnikom wypoczynku (posiada jadłospis w przypadku prowadzenia żywienia) – KATERING	X	
8.	Dokonanie podziału uczestników wypoczynku na grupy	X	
9.	Nadzór nad realizacją programu	X	
10	Kieruje wypoczynkiem	X	

nie dotyczy

Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

bez uwag

Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego:

Brak

Akceptuję JM

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 uczestników6. wypoczynku	X	
3.	Prowadzenie dziennika zajęć realizowanych podczas wypoczynku, którego wzór określa zał. nr 5 do rozporządzenia	X	
4.	Opracowanie plan pracy uczestników wypoczynku zorganizowanych w grupę	X	
5.	Organizowanie zajęć zgodnie z rozkładem dnia	X	
6.	Realizowanie program 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 2011r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych		
10.	Realizowanie innych zajęć zleconych przez kierownika wypoczynku		

Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

bez awaryj

Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego:

brak

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)

zajęcia rekreacyjne - opłakiwanie w miejscach
zabaw, które mają charakter wierszowania
z niepełnymi, puchaczami, przyrodą...

V. Inne uwagi, informacje i spostrzeżenia:

1. Organizacja żywienia

watering

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

budynki o wysokich standardach
wyposażenia

Akceptuję RM

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

1.
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.
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 wycieczki lub kierownik wycieczki albo osoba upoważniona ma prawo odmówić podpisania protokołu kontroli wycieczki.

Odmowa podpisania protokołu kontroli wycieczki
TAK*

NIE*

* 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 wycieczki lub kierownik wycieczki 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 wycieczki)

Częstochowa, 22 VII 2025 r.
(Miejscowość)

.....
(data sporządzenia protokołu)

.....
(czytelny podpis kierownika/organizatora wycieczki lub osoby upoważnionej)

.....
(pieczęć i podpis osoby upoważnionej)

Kopię protokołu otrzymałem

.....
(Data i podpis kierownika/ organizatora, lub osoby upoważnionej/ wycieczki

Akceptuję *[signature]*