

DL-C2. 5553 96. 2025

Załącznik nr 2

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

# 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 Akademia z Pasją<br>ul. Spokojna 21, 42-130 Kalej                                                                                                                                 |
| 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.....                                                                                                                                                  |
| 3. Zgłoszenie wypoczynku                                                                                                                                                                                                                                                                       | Numer zgłoszenia w bazie wypoczynku 41693/SLA/L-2025<br>Forma wypoczynku półkolonie<br>Adres wypoczynku OSiR, ul. Sportowa 14, 42-100 Kłobuck<br>Termin wypoczynku 18.08.2025 – 22.08.2025 |
| 4. Kontrolę przeprowadził                                                                                                                                                                                                                                                                      | Imię i nazwisko [REDACTED]                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Stanowisko st. wizytator                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Nr upoważnienia OA-OR.057.2.824.2025 z dnia 14.08.2025r. wydanego przez Śląskiego Kuratora Oświaty, nr legitymacji służbowej okazanej podczas kontroli [REDACTED]                          |
| 5. Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych                                                                                                                                                                                                                                        | Kontrolę rozpoczęto dnia 20.08.2025 i zakończono dnia 20.08.2025                                                                                                                           |
| 6. Miejsce kontroli                                                                                                                                                                                                                                                                            | Miejsce wypoczynku (według zgłoszenia) TAK/NIE*<br>inne miejsce (miejscowość, adres) .....                                                                                                 |
| Sposób i termin powiadomienia o kontroli                                                                                                                                                                                                                                                       | Telefonicznie, listownie, pocztą elektroniczną* - data powiadomienia.                                                                                                                      |
| <small>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.</small> | Telefonicznie powiadomiono organizatora 13.08.2025 r.                                                                                                                                      |
| Czy organizator korzysta ze środków publicznych przy organizacji wypoczynku                                                                                                                                                                                                                    | TAK NIE*                                                                                                                                                                                   |

\* właściwe podkreślić

\*\* kontrolujący uaktualnia publikatory aktów prawnych zamieszczonych w protokole

Akceptuję [Signature]

## II. Zakres kontroli

Organizacja wycieczki zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2025 r. poz. 881) – 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 |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| <b>Załącznik nr 5 do rozporządzenia</b>                                  | 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   |     |
| <b>Załącznik nr 6 do rozporządzenia</b>                                  | 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:               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |     |     |
| 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 |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-------------|
| <b>art. 92c ust. 2 pkt. 1 ustawy</b> | 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 dzieci i młodzieży niepełnosprawnej - organizuje wycieczkę w obiekcie lub na terenie dostosowanym do potrzeb wynikających z rodzaju niepełnosprawności uczestników wycieczki | X   |     |             |

Akceptuję JM

|                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                  |   |  |     |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|-----|
|                                                                          | 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 kąpieli, 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 |  | (X) |
| art. 92j ustawy                                                          | zapoznanie rodziców i pełnoletnich uczestników z warunkami organizacji wycieczki, w szczególności terminem, miejscem lub trasą wycieczki, jego programie i regulaminie                                                                           | X |  |     |
| Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:               |                                                                                                                                                                                                                                                  |   |  |     |
| Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego: |                                                                                                                                                                                                                                                  |   |  |     |
| 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                        |     |     |
|                              | 5. prokuratora w przypadku wypadku śmiertelnego, ciężkiego lub zbiorowego                                                                                                          |     |     |
| art. 92l ust. 6 ustawy       | 6. państwowego inspektora sanitarnego – w przypadku zatrucia pokarmowych, do których doszło na terenie kraju                                                                       |     |     |
|                              | Protokół powypadkowy sporządzono w 3 egz. i przekazano rodzicom uczestnika wycieczki, który uległ wypadkowi, kuratorowi oświaty i organizatorowi wycieczki                         |     |     |

### 4. Dostęp do opieki medycznej

Akceptuję 

| 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:               |                                                                                                                                                                                                                         |     |     |
| Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego: |                                                                                                                                                                                                                         |     |     |
| 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           |
| <b>Wyszczególnienie</b>                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>W zgłoszeniu</b> | <b>W dniu kontroli</b> |             |
| Liczba uczestników wypoczynku ogółem, w tym:                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 12                  | 12                     |             |
| Uczestników do lat 10                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 10                  | 10                     |             |
| Uczestników niepełnosprawnych                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1                   | 1                      |             |
| Liczba wychowawców                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1                   | 1                      |             |
| Uzasadnienie różnic w liczbie uczestników wypoczynku (stan według zgłoszenia i w dniu kontroli) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                     |                        |             |
| <b>Zmiany w zgłoszeniu wypoczynku</b>                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                     |                        |             |
| Wprowadzono zmiany w zgłoszeniu wypoczynku                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | TAK                 | NIE                    |             |
| Zmiany dotyczyły (proszę wymienić przyczyny zmiany):                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                     |                        |             |
| O zmianach powiadomiono (wpisać kogo, kiedy i w jaki sposób powiadomiono):                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                     |                        |             |
| Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                     |                        |             |

Akceptuję AM

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                                                                                                                                                                 |     | X   |
| 3.  | Informacja z Rejestru Sprawców Przestępstw 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)                                                                                                                |     | X   |

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

KRK - 6.02.2025

KRSPMTS - 29.06.2025

Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego:

Imię, nazwisko i funkcja osoby odpowiedzialnej za nieprawidłowości

### b) Wychowawcy wypoczynku

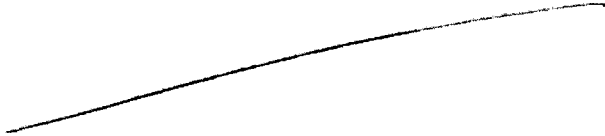
Liczba wychowawców w dniu kontroli.....

| lp. | Rodzaj kwalifikacji wychowawców wypoczynku                                                                                                                                           | TAK/<br>liczba | NIE/<br>liczba |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|
| 1.  | Zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego                                                                                                                                           | X              |                |
| 2.  | Pisemne oświadczenie o niekaralności złożone w związku z pracą w                                                                                                                     |                | 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 (... ..)                                                                                                         |                | 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              |

Akceptuję

|                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                           |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 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):<br><br>KRK – 10.06.2025<br>RSPMTS – 25.06.2025 |                                                                                                                                           |  |  |
| Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:                                                                                                                              |                                                                                                                                           |  |  |
| 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/<br>liczba | NIE/<br>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):<br><br> |                                                                                                                         |                |                |
| 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, rada wypoczynku, obserwacja zajęć)                                                 | X   |     |

Akceptuję 

|                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |   |
|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|
| 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   |   | X |
| 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                                                                                                                                                                                                                                       | ✓ |   |
| 10                                                                       | Kieruje wypoczynkiem                                                                                                                                                                                                                                                 | X |   |
| 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 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 |     | X   |
| 10                                                                       | Realizowanie innych zajęć zleconych przez kierownika wypoczynku                                                                                                                                                                                                   | X   |     |
| Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości: —             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |     |
| Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego: |                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |     |
| 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)

.....  
 ..... *Box uwap* .....

V. Inne uwagi, informacje i spostrzeżenia:

1. Organizacja żywienia

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

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 2025 r. poz. 881) organizator wypoczynku lub kierownik wypoczynku albo osoba upoważniona ma prawo odmówić podpisania protokołu kontroli wypoczynku.

Odmowa podpisania protokołu kontroli wypoczynku

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 2025 r. poz. 881) organizator wypoczynku lub kierownik wypoczynku albo osoba upoważniona w terminie 7 dni od otrzymania protokołu kontroli może zgłosić do Śląskiego Kuratora Oświaty pisemne ujemne zastrzeżenia do ustaleń w nim zawartych.

(podpis kierownika/organizatora wypoczynku)

*Krobuck*

(Miejscowość)

*20.08.2025*

(data sporządzenia protokołu)

(czytelny podpis kierownika/organizatora wypoczynku lub osoby upoważnionej)

FUNDACJA AKADEMIA Z PASJĄ  
ul. Spokojna 21, 42-130 Kalej  
NIP: 5742083403 REGON: 529929054  
KRS: 0001132762

(pieczęć i podpis osoby kontrolującej)

FUNDACJA AKADEMIA Z PASJĄ  
ul. Spokojna 21, 42-130 Kalej  
NIP: 5742083403 REGON: 529929054  
KRS: 0001132762

Kopię protokołu otrzymałem

*20.08.2025*

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

*Akceptuję*

FUNDACJA AKADEMIA Z PASJĄ  
ul. Spokojna 21, 42-130 Kalej  
NIP: 5742083403 REGON: 529929054  
KRS: 0001132762