KURATORIUM OŚWIATY
w KATOWICACH
Delegatura w Bytomiu
41-902 Bytom, ul. Jozefczaka 39
Śląski Kurator Oświaty
ul. Powstańców 41a
40-024 Katowice

Zał. nr 2

Akceptuję

# 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 | **Strefa Delfinkowych Przyjaciół, Leśniczówka 23, Nowa Wieś Tworoska, 42-690** |
| | Osoby obecne podczas kontroli wypoczynku |
| 2. Kierownik wypoczynku | [redacted] |
| | *Adres zamieszkania* |
| Przedstawiciel organizatora *(jeśli dotyczy)* | *Imię i nazwisko, upoważnienie z dnia.....* |
| 3. Zgłoszenie wypoczynku | **21737/SLA/L-2026**<br>*Forma wypoczynku* **obóz**<br>*Adres wypoczynku* **Ośrodek Jeździecki Ranczo Baranówka , Leśniczówka 23, Nowa Wieś Tworoska, 42-690**<br>*Termin wypoczynku:* **28.06.2026 – 04.07.2026** |
| 4. Kontrolę przeprowadził | *Imię i nazwisko:* **Wojciech Zając** |
| | *Stanowisko:* **starszy wizytator** |
| | *Nr upoważnienia* ***OA-OR.057.2.525.2026*** *z dnia* ***29.06.2026*** *wydanego przez Śląskiego Kuratora Oświaty, nr legitymacji służbowej okazanej podczas kontroli* ***19/24*** |
| 5. Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych | *Kontrolę rozpoczęto* ***dnia 2 lipca 2026 r.***<br>*i zakończono* ***dnia 2 lipca 2026 r.*** |
| 6. Miejsce kontroli | *Miejsce wypoczynku ( według zgłoszenia)* ***TAK/NIE**** *inne miejsce (miejscowość , adres)* **Ośrodek Jeździecki Ranczo Baranówka , Leśniczówka 23, Nowa Wieś Tworoska, 42-690** |
| 7. Sposób i termin powiadomienia o kontroli<br>*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.*<br>***29 czerwca 2026 r*** |

| | |
|---|---|
| 8. Czy organizator korzysta ze środków publicznych przy organizacji wypoczynku | *TAK / NIE** |

*** właściwe podkreślić**

## II. Zakres kontroli**

Organizacja wypoczynku zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2025 r. poz. 881, ze zm.) – **dalej *ustawa***** oraz rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz. U. z 2016 r. poz. 452, ze zm.) – **dalej *rozporządzenie***, w szczególności:

1. zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków wypoczynku, w tym spełnienie wymagań ochrony p.poż, środowiska, warunki higieniczno-sanitarne,
2. dostosowanie obiektu, w przypadku wypoczynku z udziałem dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, do potrzeb wynikających z rodzaju niepełnosprawności uczestników wypoczynku,
3. kwalifikacje kadry wypoczynku,
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 2026 r. poz. 110),
5. dostosowanie programu wypoczynku i zajęć do wieku, zainteresowań i potrzeb uczestników, ich stanu zdrowia, sprawności fizycznej i umiejętności,
6. 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.)
7. 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.),
8. organizacja i prowadzenie dokumentacji wypoczynku.

** kontrolujący uaktualnia publikatory aktów prawnych zamieszczonych w protokole

## III. Opis ustalonego stanu faktycznego *1.*

***Dokumentacja wypoczynku***

| *Podstawa prawna* | *Wymagania* | *Tak* | *Nie* |
|---|---|---|---|
| ***Załącznik nr 5 do rozporządzenia*** | *Dziennik zajęć jest zgodny ze wzorem (zawiera: dane dotyczące miejsca wypoczynku, organizatora, oznaczenie grupy, imię i nazwisko kierownika wypoczynku 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 wypoczynku jest zgodna z aktualnym wzorem | X | |
| | Liczba kart kwalifikacyjnych zgodna z liczbą uczestników (dniu kontroli) | X | |

*Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:*

Nie stwierdzono.

*Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego:*

Brak

*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 wypoczynku, w szczególności organizuje wypoczynek w obiekcie lub na terenie spełniającym wymagania ochrony przeciwpożarowej, ochrony środowiska oraz warunki higieniczno-sanitarne, określone w przepisach o ochronie* | X | | |
| | *przeciwpożarowej, ochronie środowiska i Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a w przypadku wypoczynku z udziałem dzieci i młodzieży niepełnosprawnej - organizuje wypoczynek w obiekcie lub na terenie dostosowanym do potrzeb wynikających z rodzaju niepełnosprawności uczestników wypoczynku* | 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 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 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 stwierdzono

*Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego:*

Brak

*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.....0.....

***Protokół powypadkowy***

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

***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 | |
| | *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 | |
| | *na podstawie umowy zawartej z lekarzem, pielęgniarką lub ratownikiem medycznym.* | | X |
| *Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:* Nie stwierdzono | | | |
| *Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego:* Buk | | | |
| *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 opieka 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:* | **15** | 15 |
| *uczestników do lat 10* | **11** | 11 |
| *uczestników niepełnosprawnych* | **0** | 0 |
| *Liczba wychowawców* | **1** | 1 |

*Uzasadnienie różnic w liczbie uczestników wypoczynku (stan według zgłoszenia i w dniu kontroli)*

Nie dotyczy

***Zmiany w zgłoszeniu wypoczynku***

| *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:* Nie stwierdzono

*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 podharcmistrza lub harcmistrza* | | X |
| 7. | *Ukończone 18 lat, co najmniej wykształcenie średnie, osoba zajmująca stanowisko kierownicze w szkole/ placówce (należy podać nazwę szkoły lub placówki)*..... | | X |
| 8. | *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 - 12.06.2026
RSPnTS - 24.06.2026

*Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:*

NIE STWIERDZONO

*Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego:*

—

*Imię, nazwisko i funkcja osoby odpowiedzialnej za nieprawidłowości*

—

***b) Wychowawcy wypoczynku***
***Liczba wychowawców w dniu kontroli*** 1

| *lp.* | *Rodzaj kwalifikacji wychowawców wypoczynku* | *TAK/ liczba osób* | *NIE/ liczba osób* |
|---|---|---|---|
| 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 |
| 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):*

KRK - 12.06.2026
RSPnTS - 12.06.2026

*Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:*

NIE STWIERDZONO

*Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego:*

BRAK

*Imię, nazwisko i funkcja osoby odpowiedzialnej za nieprawidłowości* —

*c. Pozostała kadra wypoczynku Liczba*
*ogółem:.....0.....*

| *lp.* | *Rodzaj uprawnień* | *TAK/ liczba osób* | *NIE/ liczba osób* |
|---|---|---|---|
| 1. | *Ukończone 18 lat, co najmniej wykształcenie średnie, wiedza, doświadczenie i umiejętności niezbędne do realizacji zajęć* | | X |
| 2. | *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):* | | | |
| *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 kulturalnooświatowej, lektorom języka i innym osobom prowadzącym zajęcia podczas wypoczynku* | X | |
| 3. | *Kontrola wykonywania obowiązków przez osoby wymienione w pkt 2 (potwierdzona dokumentacją np.: dzienniki zajęć, protokoły narad z kadrą 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 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 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 6a. | *zapewnienie korzystania przez uczestników wypoczynku z kąpieliska lub miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpieli, o których mowa w art. 16 pkt 22 i 28 ustawy z dnia 20 lipca 2017 r. - Prawo wodne (Dz. U. z 2025 r. poz. 960 i 1535 oraz z 2026 r. poz. 445 i 605), wyłącznie w godzinach funkcjonowania tego kąpieliska lub miejsca określonych w regulaminie korzystania z tego kąpieliska lub miejsca, a w przypadku, gdy w tym regulaminie nie określono godzin funkcjonowania tego kąpieliska lub miejsca - wyłącznie od wschodu do zachodu słońca;"* | | 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* | X | |
| 10. | *Kieruje wypoczynkiem* | X | |
| *Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:* Nie stwierdzono | | | |
| *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 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 programu wypoczynku* | X | |
| 7. | *Sprawowanie opieki nad uczestnikami wypoczynku zorganizowanymi w grupę w zakresie higieny, zdrowia, wyżywienia oraz innych czynności opiekuńczych* | X | |
| 8. | *Zapewnienie bezpieczeństwo 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 | |
| 9a. | *Zapoznanie uczestników wypoczynku z regulaminem korzystania z wyznaczonego obszaru wodnego, o którym mowa w art. 2 pkt 2 ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych, w tym poinformowanie o godzinach funkcjonowania kąpieliska lub miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpieli określonych w regulaminie korzystania z tego kąpieliska lub miejsca, a w* | | X |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | *przypadku gdy w tym regulaminie nie określono godzin funkcjonowania tego kąpieliska lub miejsca - o możliwości korzystania z nich wyłącznie od wschodu do zachodu słońca;"* | | X |
| 10. | *Realizowanie innych zajęć zleconych przez kierownika wypoczynku* | X | |

*Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:*

Nie stwierdzono

*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)***

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

**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. Nie stwierdzono
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. Nie stwierdzono
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, ze zm.) 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. 92m ust. 13 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty(Dz. U. z 2025 r. poz. 881, 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)*

NOWA NIEŚ TWOROSKA

*(miejscowość)*

02 LIPCA 2026.

*(data sporządzenia protokołu)*

STARSZY WIZYTATOR

.....

*(czytelny podpis kierownika/organizatora wypoczynku lub osoby upoważnionej)*

.....

*(pieczątka i podpis osoby kontrolującej)*

*Kopię protokołu otrzymałem/am*

02.07.2026 r.

*( data i podpis kierownika/organizatora lub osoby upoważnionej*

STREFA DELFINKOWYCH PRZYJACIÓŁ
JAROSŁAW BARANOWSKI
ul. Leśniczówka 23
42-690 Nowa Wieś Tworoska
NIP 626-105-30-85 Regon 272768813