KURATORIUM OŚWIATY
W KATOWICACH
Delegatura w Bytomiu
41-902 Bytom, ul. Łozińskiego 3

Akceptuję

Zał. nr 2

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

PROTOKÓŁ
KONTROLI WYPOCZYNKU*

Kontrola planowa* TAK NIE
Kontrola doraźna:* TAK NIE
kontrola przeprowadzana n a w n i o s e k /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	Ośrodek Jeździecki PONNY HOFF BYTOM [redacted] 41-914 Bytom, ul. Leśna 7a NIP: 6262069906, tel. 608 882 276
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* 9150/SKA/I-2026 *Forma wypoczynku* półkolonie *Adres wypoczynku* Leśna 7a, Bytom *Termin wypoczynku* 24-28.08.2026
4. Kontrolę przeprowadził	*Imię i nazwisko* Aleksandra Kubica *Stanowisko* st. wizytator *Nr upoważnienia* OA-OR.057.2.11.2026 *z dnia* 13.08.2026 *wydanego przez Śląskiego Kuratora Oświaty, nr legitymacji służbowej okazanej podczas kontroli* 1178
5. Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	*Kontrolę rozpoczęto dnia* 27.08.26 *i zakończono dnia* 27.08.26 *r.*
6. Miejsce kontroli	*Miejsce wypoczynku (według zgłoszenia) TAK/NIE** *inne miejsce (miejscowość , adres)* .....
Sposób i termin powiadomienia o kontroli Nie zawiadamia się o zamiarze przeprowadzenia kontroli, w przypadku gdy przeprowadzenie kontroli jest uzasadnione bezpośrednim zagrożeniem zdrowia lub życia uczestników wypoczynku, jest wynikiem wcześniej przeprowadzonej kontroli lub następuje z powodu otrzymanych skarg.	*Telefonicznie, listownie, pocztą elektroniczną* - data powiadomienia.* Telefonicznie
Czy organizator korzysta ze środków publicznych przy organizacji wypoczynku	*TAK / NIE**

*** właściwe podkreślić**
**** kontrolujący uaktualnia publikatory aktów prawnych zamieszczonych w protokole**

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 2024 r. poz. 560),
5. dostęp uczestników wypoczynku do opieki medycznej,
6. dostosowanie programu wypoczynku 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 wypoczynku.

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)*	+	
Załącznik nr 6 do rozporządzenia	Karta kwalifikacyjna uczestnika wypoczynku jest zgodna z aktualnym wzorem	+	
	Liczba kart kwalifikacyjnych zgodna z liczbą uczestników (dniu kontroli) 21 kart		
Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości: Nie stwierdzono			
Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego: —			
Imię, nazwisko i funkcja osoby odpowiedzialnej za nieprawidłowości			

2. Zapewnienie bezpieczeństwa

Podstawa prawna	*Wymaganie – organizator zapewnia:*	*Tak*	*Nie*	*Nie dotyczy*
art. 92c ust. 2 pkt. 1 ustawy	*bezpieczne i higieniczne warunki 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 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			
	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)			+
	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			+
	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,	+		
art. 92j ustawy	*zapoznanie rodziców i pełnoletnich uczestników z warunkami organizacji wypoczynku, w szczególności terminem, miejscem lub trasą wypoczynku, jego programie i regulaminie*	+		
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 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	1.*Imię, nazwisko i adres uczestnika wypoczynku , który uległ wypadkowi*		
	2. okoliczności wypadku		
	3. działania podjęte w związku z wypadkiem		
	4.skutki wypadku		
	5. miejscowość lub miejsce i datę sporządzenia protokołu oraz podpis osoby sporządzającej protokół		
art.92l ust. 2 ustawy	*O wypadku powiadomiono:*		
	1. rodziców uczestnika wypoczynku, który uległ wypadkowi, albo osobę wskazaną przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku		
	2. organizatora wypoczynku		
	3.kuratora oświaty właściwego ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania organizatora wypoczynku oraz kuratora oświaty właściwego ze względu na miejsce lokalizacji wypoczynku		
	4.organ prowadzący szkołę lub placówkę, dyrektora szkoły lub placówki oraz radę rodziców- w przypadku gdy organizatorem wypoczynku jest szkoła lub placówka		

	5.prokuratora w przypadku wypadku śmiertelnego, ciężkiego lub zbiorowego		
	6. państwowego inspektora sanitarnego – w przypadku zatruć pokarmowych, do których doszło na terenie kraju		
art. 92l ust.6 ustawy	*Protokół powypadkowy sporządzono w 3 egz. i przekazano rodzicom uczestnika wypoczynku, który uległ wypadkowi, kuratorowi oświaty i organizatorowi wypoczynku*		

4. *Dostęp do opieki medycznej*

Podstawa prawna	***Wymagania***	***Tak***	***Nie***
art. 92c ust. 2 pkt 3 ustawy	*Organizator wypoczynku zapewnia dostęp do opieki medycznej w ramach:*	+	
	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: nie stwierdzono			
Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego: brak uwag			
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*	+		
	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.			+

Wyszczególnienie	***W zgłoszeniu***	***W dniu kontroli***
Liczba uczestników wypoczynku ogółem, w tym:	13	21
Uczestników do lat 10	7	13
Uczestników niepełnosprawnych	0	0
Liczba wychowawców	2	2

Uzasadnienie różnic w liczbie uczestników wypoczynku (stan według zgłoszenia i w dniu kontroli)
Dopisano uczestników (część uczestników zgłosiła dzieci w późniejszych)

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): Delegatura w Bytomiu KO – ustnie
Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości: nie stwierdzono
Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego: bez uwag.
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*	+	
2.	*Pisemne oświadczenie kierownika o niekaralności złożone w związku z pracą w*		
3.	*Informacja z Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym*	+	
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*	+	
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*	+	
6.	*Ukończone 18 lat, instruktor harcerski w stopniu co najmniej podharcmistrza lub harcmistrza*		+
8.	*Ukończone 18 lat, co najmniej wykształcenie średnie, osoba zajmująca stanowisko kierownicze w szkole/ placówce (należy podać nazwę szkoły lub placówki)*.....		+
9.	*Ukończone 18 lat, co najmniej wykształcenie średnie, kurs na kierownika wypoczynku oraz nauczyciel w (nazwa szkoły/placówki)*		+

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

1. Rejestr Sprawców Przestępstw – [redacted]
2. Zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego – [redacted]
3. Dyplom ukończenia Studium Wychowawczego – [redacted]
4. Dyplom o ukończeniu liceum wyższym – [redacted]

Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości: nie stwierdzono nieprawidłowości
Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego: bez uwag.
Imię, nazwisko i funkcja osoby odpowiedzialnej za nieprawidłowości

b) Wychowawcy wypoczynku
Liczba wychowawców w dniu kontroli 2

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

Stan faktyczny ustalono po zapoznaniu się z następującymi dokumentami (wpisać nazwę dokumentu, rok wydania, instytucję/ organ wydający/:
1. Zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego [redacted]
2. Informacja z Rejestru Sprawców Przestępstw [redacted]
3. Zaświadczenie o niekaralności [redacted]
4. Dyplom ukończenia studiów wyższych [redacted]
5. Kolejne ukończ. LO [redacted]

Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:
brak (nie stwierdzono)

Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego:
bez uwag

Imię, nazwisko i funkcja osoby odpowiedzialnej za nieprawidłowości

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

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

Stan faktyczny ustalono po zapoznaniu się z następującymi dokumentami (wpisać nazwę dokumentu, rok wydania, instytucję/ organ wydający:
1. Zaświad KRS - [redacted] Instruktor pracy lokalny
2. Zaśw. Pedag - [redacted]
3. Brązowe odznaka półkolonia

Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości: nie stwierdzono
Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego: brak uwag
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*	+	
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*	+	
3.	*Kontrola wykonywania obowiązków przez osoby wymienione w pkt 2 (potwierdzona dokumentacją: dzienniki zajęć, protokoły narad z kadrą wypoczynku, radą wypoczynku, obserwacja zajęć)*	+	
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*	+	
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*	+	
6..	*Zapewnienie uczestnikom wypoczynku korzystania wyłącznie z wyznaczonych obszarów wodnych, o których mowa w art.2 ustawy z dnia 18 sierpnia 2011r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych w obecności ratownika wodnego i wychowawcy wypoczynku*		nie dotyczy
7	*Zapewnienie zróżnicowanej diety uczestnikom wypoczynku (posiada jadłospis w przypadku prowadzenia żywienia)*	+	
8.	*Dokonanie podziału uczestników wypoczynku na grupy*	+	
9.	*Nadzór nad realizacją programu*	+	
10	*Kieruje wypoczynkiem*	+	

Stan faktyczny ustalono w oparciu o:
1. Plan pracy potwierdzenie
2. Rozkład dnia uczestników
3. Rozkład z konkretnymi terminami godzinami wyjść potwierdzenie.
4. Umowa z firmą cateringową
5. Karteka kwalifikacyjna (pkt 2)

Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:
nie stwierdzono uchybień

Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego. brak uwag

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*	+	
2.	*Poinformowanie kierownika wypoczynku o specjalnych potrzebach uczestników6. wypoczynku*	+	
3.	*Prowadzenie dziennika zajęć realizowanych podczas wypoczynku, którego wzór określa zał. nr 5 do rozporządzenia*	+	
4.	*Opracowanie plan pracy uczestników wypoczynku zorganizowanych w grupę*	+	
5.	*Organizowanie zajęć zgodnie z rozkładem dnia*	+	
6.	*Realizowanie program wypoczynku*	+	
7.	*Sprawowanie opieki nad uczestnikami wypoczynku zorganizowanymi w grupę w zakresie higieny, zdrowia, wyżywienia oraz innych czynności opiekuńczych*	+	
8.	*Zapewnienie bezpieczeństwo uczestnikom wypoczynku zorganizowanym w grupę*	+	
9.	*Zapewnienie bezpieczeństwo 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*		nie dotyczy
10	*Realizowanie innych zajęć zleconych przez kierownika wypoczynku*	+	

Stan faktyczny ustalono w oparciu o :
1. Karty kwalifikacyjne uczestników
2. Plan pracy wychowawczej
3. Ponadto dlaczego nie teren pracy wychowawczych zadań i realizacji obowiązków.

Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości: nie stwierdzono

Dodatkowe informacje i uwagi kontrolującego, wyjaśnienia kontrolowanego:
brak uwag

Imię, nazwisko i funkcja osoby odpowiedzialnej za nieprawidłowości

IV. *Spostrzeżenia i uwagi dot. realizacji programu wypoczynku (dostosowanie programu do wieku i zainteresowań uczestników, ciekawe formy realizacji zajęć .- art. 92c ust 2 pkt 4 ustawy)*
Program postawiony dostosowany do uczestników i celu
Wykonanie postawione planowanie przy dostosowaniu
i wykonywaniu zadania bardzo dobrze
Atmosfera

V. Inne uwagi, informacje i spostrzeżenia:

1. Organizacja żywienia
Organizacja stołówki odpowiedni posiłki
Posiłek spożywany w stołówce szkolnej

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

1. Zapewnić opiekę wychowawczą w sali lub przenieść ... dziecko do innej sali lub do innego ... pomieszczenia w celu ... odseparowania dziecka chorego od ... pozostałych dzieci.

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

1. .....
2. ..... brak 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. ..... brak 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 (tj. 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(tj. 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 umotywowane zastrzeżenia do ustaleń w nim zawartych.

[redacted]

Bytom ..... 27.08.2026 .....

(Miejscowość) *(data sporządzenia protokołu)*

[redacted]

(podpis kierownika/organizatora wypoczynku lub osoby upoważnionej)

... *(pieczęć i podpis osoby kontrolującej)*

Kopię protokołu otrzymałem

[redacted]

(Data ... podpis kierownika/organizatora lub osoby upoważnionej/ wypoczynku .....