

# PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

Kontrola została przeprowadzona na podstawie art. 92m ust. 4 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2021 r. poz. 1915 z późn. zm.) oraz rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wycieczek dzieci i młodzieży (Dz. U. z 2016 r. poz. 452).

Nazwa lub imię i nazwisko organizatora wycieczki oraz adres jego siedziby lub adres zamieszkania:

Szkoła Podstawowa w Żądardzie, ul. Bydgoska 24, 86-021 Żądardza

Imię i nazwisko kierownika wycieczki oraz jego adres zamieszkania:

Małgorzata Mamińska, Bydgoszcz 85-088, ul. Skłodowskiej-Curie 56/335

Numer zgłoszenia wycieczki umieszczonego w bazie wycieczek: 14998/KUJ/L-2022

Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby przeprowadzającej kontrolę: Joanna Jendykiewicz-Owczarek, st. wizytator - na podstawie upoważnienia wydanego przez Kujawsko-Pomorskiego Kuratora Oświaty z dnia

28.06.2022

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych: 04.07.22 data zakończenia czynności kontrolnych 04.07.22

Miejsce kontroli: Szkoła Podstawowa w Żądardzie, ul. Bydgoska 24

1) w miejscu wycieczki TAK/NIE

2) inne miejsce (miejscowość/adres):

Kontrolę przeprowadzono we współpracy z innymi służbami: TAK/NIE (podać jaką: np. Państwowy Inspektor Sanitarny; Komendant Powiatowy (Miejski) Państwowej Straży Pożarnej; Policja; inne)

Zakres kontroli:

1) forma wycieczki: (kolonia, półkolonia, zimowisko, obóz, biwak, inna forma wycieczki)

2) termin wycieczki: 04-08.07.2022

Opis ustalonego stanu faktycznego:

Liczba uczestników: 18 w tym liczba dzieci do 10 roku życia: 18

Liczba uczestników niepełnosprawnych lub przewlekle chorych:

Wycieczka organizowana wyłącznie dla dzieci niepełnosprawnych lub przewlekle chorych: TAK/NIE

Liczba grup z dziećmi do 10 roku życia: 2

Liczba grup mieszanych; w której są dzieci do 10 roku życia:

Liczba grup z dziećmi powyżej 10 roku życia:

Karty kwalifikacyjne uczestników zgodne ze wzorem (załącznik nr 6 do rozporządzenia w sprawie wycieczek dzieci i młodzieży): TAK/NIE

Liczba kart kwalifikacyjnych uczestników: 18

Ubezpieczenie uczestników: TAK/NIE Generali



Liczba wychowawców: ..... 2 + kierownik .....

Rodzaj opieki medycznej:

- 1) znajomość danych teleadresowych, godzin przyjęć oraz zakresu świadczeń opieki zdrowotnej właściwego świadczeniodawcy, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 z późn. zm.): ~~TAK/NIE~~
- 2) umowa zawarta o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej z lekarzem, pielęgniarką lub ratownikiem medycznym: ~~TAK/NIE~~ NIE 04.07.2022
- 3) inny (wskazać jaki): .....

Zapewnienie bezpiecznego korzystania z wyznaczonego obszaru wodnego (jeżeli dotyczy): ~~TAK/NIE~~  
Opieka ratownika na obszarze wodnym: ~~TAK/NIE~~

Informacja o wypadkach, urazach:

Rodzaj .....	Liczba .....	Przyczyna .....
Rodzaj .....	Liczba .....	Przyczyna .....
Rodzaj .....	Liczba .....	Przyczyna .....

Inne powody interwencji służb medycznych:

Kwalifikacje kierownika (art. 92p ust. 1 ustawy o systemie oświaty): ~~TAK/NIE~~

Kwalifikacje wychowawców (art. 92p ust. 2 ustawy o systemie oświaty): ~~TAK/NIE~~

Program wypoczynku: ~~TAK/NIE~~

Rozkład zajęć na każdy dzień udostępniony wszystkim uczestnikom wypoczynku: ~~TAK/NIE~~

Zakresy obowiązków podpisane przez poszczególnych pracowników: ~~TAK/NIE~~

Regulaminy (jakie, komu i gdzie udostępnione, itp.):

Regulaminy fizjologii, rozkładu, bhp .....

Dokumentacja świadcząca o kontroli wykonywania obowiązków przez pracowników:

Na bieżąco .....

Dziennik zajęć prowadzony zgodnie ze wzorem (załącznik nr 5 do rozporządzenia w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży): ~~TAK/NIE~~

Wymóg potwierdzenia niekaralności:

- 1) zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego: ~~TAK/NIE~~
- 2) oświadczenia o niekaralności: ~~TAK/NIE~~

Spełnienie obowiązków wynikających z art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 152), tj. sprawdzenie czy organizator pozyskał informację, czy dane osoby z kadry wypoczynku są zamieszczone w Rejestrze Sprawców Przystępstw na Tle Seksualnym (RSPTS) z dostępem ograniczonym: ~~TAK/NIE~~

Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości: .....



.....  
.....  
.....  
Imiona, nazwiska i funkcje osób odpowiedzialnych za nieprawidłowości: .....

Data zawiadomienia organizatora wycieczki o zamiarze przeprowadzenia kontroli: 28.06.2022.

Organizator wycieczki nie został poinformowany o zamiarze przeprowadzenia kontroli z powodu:

- 1) uzasadnienia bezpośredniego zagrożenia zdrowia lub życia uczestników wycieczki;
- 2) wcześniej przeprowadzonej kontroli;
- 3) otrzymanej skargi.

Przed przeprowadzeniem kontroli osoba przeprowadzająca kontrolę złożyła pisemne oświadczenie o braku lub istnieniu okoliczności uzasadniających wyłączenie z udziału w kontroli: TAK/NIE

Uwagi :  
.....  
.....  
.....  
.....

Pouczenie:

Organizator wycieczki lub kierownik wycieczki albo osoba upoważniona ma prawo zgłosić pisemne umotywowane zastrzeżenia do ustaleń zawartych w protokole kontroli w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania oraz odmówić podpisania protokołu.

Organizator wycieczki (kierownik wycieczki/osoba upoważniona) odmówił podpisania protokołu: TAK/NIE

podpis organizatora wycieczki  
lub kierownika wycieczki  
albo osoby upoważnionej:

Małgorzata Musińska.....

Szkoła Podstawowa  
im. Janusza Korczaka  
w Żołędowie  
ul. Bydgoska 24, 86-021 Żołędowo  
tel. 52 381 87 28

podpis osoby przeprowadzającej kontrolę:

STARSZY WIZYTATOR  
J. Jendykiewicz-Owczarek  
Joanna Jendykiewicz-Owczarek  
04.07.2022

