

PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU

Kontrola została przeprowadzona w oparciu o art. 92 m ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jedn.: Dz. U. z 2020 r., poz. 1327) oraz rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 30 marca 2016 r. w sprawie wycieczek dzieci i młodzieży (Dz. U. 2016 r. poz. 452) przez:

Magdalenę Paciorek - wizytator

/Imię i nazwisko kontrolującego – stanowisko służbowe /

Upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr **OA-OR.057.2.120.21** z dnia **13 stycznia 2021 r.**

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

Zespół Szkolno-Przedszkolny w Gliwicach, ul. Kilińskiego 1, 44-100 Gliwice.

Imię i nazwisko kierownika wycieczki oraz jego adres zamieszkania

Aleksandra Kozak,

Numer zgłoszenia wycieczki umieszczonego w bazie wycieczki **2149/SLA/2021-Z**

Data rozpoczęcia kontroli **14 stycznia 2021 r.** data zakończenia kontroli **14 stycznia 2021 r.**

Miejsce kontroli : **Zespół Szkolno-Przedszkolny w Gliwicach, ul. Kilińskiego 1, 44-100 Gliwice.**

Zakres kontroli:

prawidłowości organizacji wycieczki zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2020 r., poz. 1327) oraz rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wycieczek dzieci i młodzieży (Dz. U. z 2016 r., poz. 452).

Opis ustalonego stanu faktycznego:

Wycieczki organizowane zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2020 r., poz. 1327) oraz rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z 30 marca 2016 r. w sprawie wycieczek dzieci i młodzieży (Dz. U. z 2016 r., poz. 452)

Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

Brak

W przypadku odmowy podpisania protokołu kontroli przez organizatora wycieczki/kierownika, kontrolujący odnotowuje ten fakt w protokole

Pouczenie:

Informuję, że ma Pani/Pan prawo odmówić podpisania protokołu.

Informuję, że zgodnie z art.92m ust.13 ustawy o systemie oświaty organizator wycieczki lub kierownik wycieczki albo osoba upoważniona ma prawo wnieść pisemne umotywowane zastrzeżenia do protokołu kontroli w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania do śląskiego kuratora oświaty, 40-024 Katowice, ul. Powstańców 41A. Zastrzeżenia można również złożyć lub wysłać na adres właściwej terenowo Delegatury.

Materiał pomocniczy do wykorzystania w ustalaniu zakresu kontroli:

1. Uczestnicy wycieczki

Liczba uczestników: 24....., w tym liczba dzieci poniżej 10 roku życia: 22.....

Liczba grup: 2..... Liczba uczestników w poszczególnych grupach

Grupa I - 12 osób Grupa II - 12 osób

Liczba uczestników niepełnosprawnych:

Liczba kart kwalifikacyjnych uczestników:

24

Ocena wypełnionych kart uczestnika:

- zgodność druku z wzorem opublikowanym w rozporządzeniu: TAK - ~~NIE~~

- adnotacje rodziców, pielęgniarki, wychowawcy klasy oraz organizatora/wychowawcy kolonii:

Zgodnie ze wzorem

Uwagi.....

Rejestr wypadków : TAK-NIE

(liczba urazów, rodzaj wypadków)

Do dnia kontroli nie odnotowano wypadków

2. Pracownicy placówki wycieczki

Liczba kierowników

Liczba wychowawców ()

Rodzaj opieki medycznej

Numer telefonu do pielęgniarki szkolnej
oraz najbliższej przychodni

Opieka ratownika na kąpielisku: TAK - NIE

Uwagi


Kwalifikacje kadry pedagogicznej: (art.92p uso) TAK – NIE.

Wychowawcy:

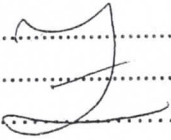
1) Anna Kanach-Iwanow

Oświadczenie o zatrudnieniu w ZSP nr 1 w Givicach
na stanowisku pedagogicznym + oświadczenie o niekaralności

2) Joanna Bezańska

J.W.

Uwagi


Imię, nazwisko kierownika (kwalifikacje do kierowania wycieczką (art.92p ust.1 uso):

Aleksandra Kozak

Oświadczenie o zatrudnieniu w ZSP nr 1 w Givicach
na stanowisku pedagogicznym + oświadczenie o odbyciu
kursu na kierunku wycieczki zorganizowane przez Centrum
Kształcenia Nauczycieli przy Zarządzie Oddziału ZMP w Givicach
Oświadczenie o niekaralności

4. Dokumentacja wycieczki

Dokumentacja kierownika (§ 6 ust.1 rozporządzenia w sprawie wycieczki dzieci i młodzieży)

zgodnie z rozporządzeniem

.....
.....
Dokumentacja wychowawcy: (dzienniki zajęć, regulaminy – potwierdzenie zapoznania się z regulaminami uczestników)

Zgodnie z regułami rozporządzenia

.....
Zakresy obowiązków podpisane przez poszczególnych pracowników: TAK - NIE

Uwagi

Z

Kontrola wykonywania obowiązków przez pracowników:

Na bieżąco

.....
Dokument świadczący o ubezpieczeniu uczestników (nazwa firmy ubezpieczającej, nr polisy):

Zgodnie z wstępnymi

5. Organizacja wycieczki

Ocena wyposażenia miejsca wycieczki (w pomoce, sprzęt do zajęć, urządzenia, przybory i materiały):

Wyposażenie zgodne z wielkością uczestników umożliwiające realizację programu wycieczki

Czy organizator zapewnił stacjonarną apteczkę medyczną?: TAK - NIE.

Ocena realizacji programu:

Program realizowany z harmonogramem

Ocena warunków wycieczki / dotyczy tylko wycieczki wyjazdowej / :

Pokoje

nie dotyczy

Pomieszczenia sanitarne

nie dotyczy

Stołówka
..... nie dotyczy

Świetlica
..... nie dotyczy

Kapielisko **nie dotyczy**

Miejsca do zajęć rekreacyjno – sportowych / boiska, sale gimnastyczne, korty tenisowe itp./ .

..... Sala gimnastyczna

Czy w miejscu wypoczynku funkcjonuje **izolatka** dla chorych?: TAK – NIE.

Bezpieczeństwo miejsca wypoczynku

Miejsce wypoczynku zapewnia bezpieczeństwo
i oddawanie zasad dotyczących w sytuacjach
GIS, MZ i MSR w związku z pandemią
epidemiczną.

Czy organizator korzysta z dofinansowania KO lub MEN: ~~TAK~~ – NIE.

UWAGI O WYPOCZYNKU:

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