

KURATORIUM OŚWIATY W LUBLINIE

ul. 3 Maja 6; 20-950 Lublin, skrytka pocztowa 146,
Centrala KO: 81-53-85-200, Sekretariat: 81-53-85-222, Fax Centrala: 81-53-85-265
www.kuratorium.lublin.pl e-mail: kurator@kuratorium.lublin.pl

PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU DBP.5553.28.2020.L

Podstawa prawna kontroli:

1. Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2019 r. poz. 1481 z późn. zm.) – zwana dalej u.o.s.o.
2. Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 152) – zwana dalej u.o.p.z.p.n.t.s.
3. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz. U. z 2016 r. poz. 452).
4. Ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej /art. 8a, ust. 5 pkt2/ (Dz. U. z 2019 r. poz. 59 z późn. zm.).
5. Wytyczne GIS, MZ i MEN dla organizatorów wypoczynku dzieci i młodzieży.

1. Kontrola przeprowadzona w ramach sprawowanego nadzoru przez Kuratora Oświaty na skutek: ~~bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia uczestników; otrzymanej skargi; wcześniej przeprowadzonej kontroli;~~ żadne z powyższych (niepotrzebne skreślić).

2. Podmiot wnioskujący o kontrolę: *nie dotyczy*

3. Kontrola przeprowadzona we współpracy z (właściwe zakreślić*): a) Państwową Inspekcją Sanitarną b) Komendą Powiatową (Miejską) Państwowej Straży Pożarnej

c) inne

4. Data i forma powiadomienia o kontroli (nie dotyczy w przypadku bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia uczestników; otrzymanej skargi; wcześniej przeprowadzonej kontroli)

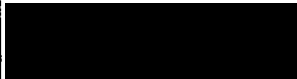
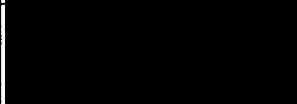
telefonicznie w dniu 21.08.2020 r.

5. Zakres kontroli: *Zgodność organizacji i realizacji programu placówki wypoczynku dzieci i młodzieży z przepisami rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 roku w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz. U z 2016 r., poz. 452.) oraz wytycznymi GIS, MZ i MEN dla organizatorów wypoczynku dzieci i młodzieży.*

I. Informacje podstawowe

1.	Nr zgłoszenia do bazy wypoczynku	23756/MAZ/L-2020	
2.	Termin wypoczynku	od: 17.08.2020 r.	do: 28.08.2020 r.
3.	Organizator wypoczynku (nazwa lub imię i nazwisko)	HUTNIK Warszawa Koszykówka	
	Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora, tel.	ul. Króla Maciusia 5 04-526 Warszawa; [REDAKTOWANE]	
4.	Lokalizacja wypoczynku (Nazwa i adres)	Szkoła Podstawowa w Ciciborze Dużym Cicibór Duży 1 21-500 Biała Podlaska	

[Handwritten signature]

5.	Miejsce kontroli (Nazwa i adres)	<i>Szkoła Podstawowa w Ciciborze Dużym Cicibór Duży 1 21-500 Biała Podlaska</i>	
6.	Wypoczynek	<input checked="" type="checkbox"/> wyjazd poza miejsce zamieszkania <input type="checkbox"/> w miejscu zamieszkania (np. półkolonia)	
7.	Data rozpoczęcia czynności kontrolnych	<i>26 sierpnia 2020 r.</i>	
	Data zakończenia czynności kontrolnych	<i>26 sierpnia 2020 r.</i>	
8.	Kierownik wypoczynku	Imię i nazwisko	
		Adres zamieszkania/ telefon	
9.	Kontrolujący	<i>Agnieszka Jakubiak</i>	<p>Na podstawie art. 92m ust. 6 i 7 u.o.s.o. oświadczam, że istnieją/nie istnieją* okoliczności uzasadniające wyłączenie mnie z udziału w kontroli oraz które mogą wywołać wątpliwość co do mojej bezstronności</p> <p>*niepotrzebne skreślić data i podpis przeprowadzającego kontrolę <i>26.08.2020r. Agnieszka Jakubiak</i></p>
		Stanowisko służb.	<i>wizytator</i>
		Komórka org. KO	<i>Delegatura w Białej Podlaskiej</i>
		Nr upoważnienia	<i>DBP.555.4.2020.MŻ</i>
	Kontrolujący	<i>Marek Żelisko</i>	<p>Na podstawie art. 92m ust. 6 i 7 u.o.s.o. oświadczam, że istnieją/nie istnieją* okoliczności uzasadniające wyłączenie mnie z udziału w kontroli oraz które mogą wywołać wątpliwość co do mojej bezstronności</p> <p>*niepotrzebne skreślić data i podpis przeprowadzającego kontrolę <i>26.08.2020r. Marek Żelisko</i></p>
		Stanowisko służb.	<i>starszy wizytator</i>
		Komórka org. KO	<i>Delegatura w Białej Podlaskiej</i>
		Nr upoważnienia	<i>DBP.555.1.2020.MŻ</i>
10.	Sfinansowanie/dofinansowanie wypoczynku ze środków publicznych	<input type="checkbox"/> MEN <input type="checkbox"/> KO jakie? <input checked="" type="checkbox"/> inne jakie? <i>Miasto Stołeczne Warszawa Dzielnica Wola</i> <input type="checkbox"/> brak dofinansowania ze środków publicznych	

II. Informacje dotyczące zapewnienia bezpieczeństwa uczestników wycieczki:

1. Opinia komendy powiatowej (miejskiej) Państwowej Straży Pożarnej [] TAK [] NIE
(UWAGA: wypełnić tylko w przypadku niezarejestrowanego wycieczki)
2. Organizator opracował procedury zapobiegawcze związane z epidemią koronawirusa [X] TAK [] NIE
3. Organizator zapewnił przeszkolenie kadry wycieczki w zakresie obowiązujących procedur [X] TAK [] NIE
4. Czy organizator dokonał zmian okoliczności objętych zgłoszeniem [X] TAK [] NIE
Jeśli TAK, czy zmiany te zgłoszone zostały w kuratorium oświaty [] TAK [X] NIE
Kierownik lub osoba upoważniona oświadcza, że nie posiada informacji o dokonaniu zmian okoliczności objętych zgłoszeniem przez organizatora [] TAK

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Łączna liczba uczestników wycieczki: 60/Wytyczne GIS, MZ, MEN/
 - a. powyżej 10 roku życia: 58,
 - b. do 10 roku życia: 2,
 - c. niepełnosprawnych lub przewlekle chorych: 0.
 2. Liczba grup - 5
 3. Liczba wychowawców - 5
Zgodność danych w pkt 1-3 z:
[] Formularzem zgłoszenia
[] ze zmienionym Formularzem zgłoszenia
[X] brak zgodności
Zakres niezgodności:
Brak zgodności liczby uczestników z formularzem zgłoszenia.
 4. Liczba kart kwalifikacyjnych uczestników: 60
Ocena zgodności karty kwalifikacyjnej ze wzorem /art. 92k u.o.s.o. i §7 rozporządzenia/
Karty kwalifikacyjne uczestników wypełnione w dniu kontroli na bieżąco: Druki kart niezgodne z wzorem stanowiącym załącznik nr 6 do rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wycieczki dzieci i młodzieży (Dz. U. z 2016 r. poz. 452). Zawierają wszystkie elementy określone w załączniku nr 6.
 5. Organizator posiada pisemne oświadczenia rodziców/pełnoletniego uczestnika o tym, że uczestnicy:
 - 5a Są zdrowi w dniu wyjazdu, nie mieli infekcji oraz objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną [X] TAK [] NIE [] NIE WSZYSTKIE
 - 5b Nie zamieszkiwali z osobą przebywającą na kwarantannie i nie miały kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie w okresie 14 dni przed rozpoczęciem wycieczki, co stwierdza się na podstawie oświadczenia rodziców dziecka, prawnych opiekunów lub pełnoletniego uczestnika wycieczki [X] TAK [] NIE [] NIE WSZYSTKIE
 6. Kadra wycieczki – spełnienie warunków, o których mowa w art. 92p u.o.s.o.:
 - a. Kierownik wycieczki - spełnia warunki, o których mowa w art. 92p ust. 1 i 3-5 u.o.s.o. oraz w art. 21 ust. 1 u.o.p.z.p.n.t.s.:
[X] TAK [] NIE
 - b. Zgodność danych w pkt 6a z:
[X] Formularzem zgłoszenia
[] ze zmienionym Formularzem zgłoszenia
[] brak zgodności
Zakres niezgodności:
Nie dotyczy
- Przedłożono dokumentację potwierdzającą spełnienie warunków [X] TAK [] NIE*
- *jeżeli [NIE] to dlaczego

nie dotyczy

Lp.	Należy wybrać odpowiednie i zaznaczyć X	
1.	Zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego lub pisemne oświadczenia o niekaralności kierownika	X
2.	Informacja z Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym	X
3.	Kurs na kierownika wycieczki + co najmniej średnie wykształcenie + potwierdzone co najmniej trzyletnie doświadczenie w wykonywaniu zadań dydaktyczno -wychowawczych lub opiekuńczo-wychowawczych, uzyskane w ciągu ostatnich 15 lat	X
4.	Kurs na kierownika wycieczki + instruktor harcerski nieposiadający średniego wykształcenia w stopniu co najmniej przewodnika, jeśli wycieczki organizowany jest przez organizację harcerską	
5.	Osoba zajmująca stanowisko kierownicze w szkole/placówce (należy podać szkołę lub placówkę)	
6.	Co najmniej średnie wykształcenie + czynny instruktor harcerski w stopniu co najmniej podharcemistrza (jeśli organizatorem nie jest organizacja harcerska)	
7.	Nauczyciel + kurs kierownika wycieczki	

c. Wychowawcy spełniają warunki, o których mowa w art. 92p ust. 2, 3 i 6 u.o.s.o. oraz art. 21 ust. 1 u.o.p.z.p.n.t.s.:

[X] TAK [] NIE [] NIE WSZYSCY

d. Zgodność danych w pkt 6c z:

[X] Formularzem zgłoszenia

[] ze zmienionym Formularzem zgłoszenia

[] brak zgodności

Zakres niezgodności:

Nie dotyczy

Przedłożono dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji [X] TAK [] NIE*

*jeżeli [NIE] to dlaczego

nie dotyczy

Lp.	Należy wybrać odpowiednie i wpisać liczbę	Liczba
1.	Zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego	2
2.	Informacja z Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym	5
3.	Pisemne oświadczenie o spełnieniu warunków niekaralności	3
4.	Nauczyciel	3
5.	Trener i instruktor sportu – jeśli uprawnienia wydane było przed sierpniem 2013 r.	
6.	Kurs na wychowawcę wycieczki+18 lat +co najmniej średnie wykształcenie	2
7.	Instruktor harcerski w stopniu co najmniej przewodnika bez co najmniej średniego wykształcenia, jeśli wycieczki jest organizowany przez organizację harcerską	
8.	Instruktor harcerski w stopniu co najmniej przewodnika + co najmniej średnie wykształcenie jeśli wycieczki nie jest organizowany przez organizację harcerską	

e. Pozostała kadra wycieczki: liczba ogółem: 3

f. Pozostała kadra wycieczki spełnia warunki, o których mowa w art. 92c ust.1 pkt.2 lit. b u.o.s.o. oraz art. 21 ust. 1 u.o.p.z.p.n.t.s.:

[X] TAK [] NIE [] NIE WSZYSCY

Zgodność danych w pkt 6f z:

- [X] Formularzem zgłoszenia
 [] ze zmienionym Formularzem zgłoszenia
 [] brak zgodności

Zakres niezgodności:

Przedłożono dokumenty potwierdzające spełnianie warunków [X] TAK [] NIE*

*jeżeli [NIE] to dlaczego

	Należy wpisać liczbę	tak/liczba	nie/liczba
1.	Ukończone 18 lat, co najmniej średnie wykształcenie, wiedza, doświadczenie i umiejętności niezbędne do realizowanych zajęć	3	
2.	Informacja z Rejestru Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym	3	

7. Sposób zapewnienia dostępu do opieki medycznej (art. 92c ust. 2 pkt 3 u.o.s.o.):

X znajomość danych teleadresowych, godzin przyjęć oraz zakresu świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – zapewnienie szybkiego kontaktu z lekarzem w sytuacji wystąpienia objawów chorobowych.

umowa z lekarzem/pielęgniarką/ratownikiem medycznym – zapewnienie szybkiego kontaktu z lekarzem w sytuacji wystąpienia objawów chorobowych.

W kadrze wypoczynku jest zatrudniony fizjoterapeuta. W nagłych przypadkach kontakt z najbliższą placówką opieki zdrowotnej lub szpitalnym oddziałem ratunkowym.

8. Sposób realizacji Wytucznych GIS, MZ i MEN dla organizatorów wypoczynku dzieci i młodzieży:

X zapewnienie dostępu do termometru.

X regularny pomiar temperatury uczestnikom wypoczynku i kadrze wypoczynku.

X zapewnienie pomieszczenia umożliwiającego natychmiastowe odizolowanie uczestnika lub kadry wypoczynku, u której wystąpiły objawy chorobowe.

9. Sposób zapewnienia bezpiecznego korzystania z wyznaczonego obszaru wodnego (jeżeli dotyczy) /art.92c ust. 2 pkt 6 u.o.s.o.:/

Uczestnicy korzystają z kąpieliska strzeżonego „Jeziorka Międzyrzeckie” – ratownik - pracownik obiektu

10. Sposób zapewnienia bezpiecznego przebywania w górach oraz na zorganizowanych terenach narciarskich (jeżeli dotyczy)- /art.92c ust. 2 pkt 7 u.o.s.o.:/ nie dotyczy

11. Dokumentacja i czynności potwierdzające realizację obowiązków kierownika wypoczynku (§ 5 ust. 1 rozporządzenia) :

L.p.	Rodzaj dokumentacji	TAK	NIE
1.	Program wypoczynku	X	
1a	Zgodność z obowiązującymi Wytucznymi GIS, MZ, MEN	X	
2.	Plany pracy grup	X	
3.	Rozkład dnia podczas wypoczynku	X	
4.	Zakresy czynności wychowawców wypoczynku oraz innych pracowników (trenerów, instruktorów sportu, rekreacji ruchowej, animacji kulturalno-oświatowej, lektorów języka, innych osób prowadzących zajęcia podczas wypoczynku)	X	
5.	Dokumentacja świadcząca o kontroli wykonywania obowiązków przez pracowników oraz sprawuje nadzór nad przestrzeganiem regulaminów i programu wypoczynku	X	
6.	Regulaminy opracowane odpowiednio z uwzględnieniem specyfiki wypoczynku oraz wymogami sanitarnymi i obowiązującymi Wytucznymi GIS, MZ, MEN	X	

	Wykaz regulaminów: „Regulamin obozu sportowego”		
7.	Dzienniki zajęć zgodne ze wzorem z rozporządzenia MEN	X	
8.	Dokumentacja świadcząca o zapewnieniu uczestnikom zróżnicowanej diety	X	
9.	Dokumentacja wypadków uczestników:		
	informacje o udzielonej pomocy medycznej		
	sposobie powiadomienia podmiotów ustawowych		
	protokoły powypadkowe		

Uwagi do tabeli pkt 1-9

Do dnia kontroli nie stwierdzono wypadków.

12. Liczba wypadków podczas wypoczynku: 0

Sposób przeprowadzenia postępowania powypadkowego (jeżeli dotyczy)/art. 92l u.o.s.o./:

Nie dotyczy

13. Działania i dokumenty potwierdzające realizację obowiązków wychowawcy (§ 5 ust. 2 rozporządzenia) :

l.p.		TAK	NIE
1.	Zapoznał się z kartami kwalifikacyjnymi uczestników	X	
2.	Prowadzi dziennik zajęć realizowanych podczas wypoczynku	X	
3.	Realizuje i dokumentuje przyjęty plan pracy z grupą	X	
4.	Organizuje i dokumentuje zajęcia zgodnie z rozkładem dnia i <i>Wytocznymi GIS, MZ, MEN</i>	X	
5.	Zapoznał uczestników z regulaminami obowiązującymi podczas wypoczynku w tym w zakresie bezpieczeństwa i higieny	X	

Uwagi do tabeli pkt 1-5

14. Opis warunków lokalowych (w tym: liczba dzieci w pokojach, dostęp do łazienek i wc, sale do zajęć, świetlica, infrastruktura sportowa, inne):

Bazę noclegową stanowią sale dydaktyczne w Szkole Podstawowej w Ciciborze Dużym wyposażone w łóżka, pościel, szafki. Uczestnicy korzystają z obiektów sportowych szkoły oraz sanitariatów na terenie szkoły i w bloku sportowym.

Zgodność z wymogami sanitarnymi i obowiązującymi wytycznymi GIS, MZ, MEN	TAK X	NIE
--	----------	-----

Zakres niezgodności:

Nie dotyczy

15. Opis wyposażenia pozostającego do dyspozycji uczestników wypoczynku (w tym: pomoce, urządzenia, przybory i materiały do zajęć, inne):

Sprzęt sportowy zapewnia organizator. Sprzęt na bieżąco dezynfekowany.

Zgodność z wymogami sanitarnymi i obowiązującymi wytycznymi GIS, MZ, MEN	TAK X	NIE
--	----------	-----

Zakres niezgodności:

Nie dotyczy

IV. Uwagi i spostrzeżenia w zakresie nieprawidłowości

1. Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości /art. 92m ust. 11 pkt 9 u.o.s.o./:

Brak zgodności liczby uczestników z formularzem zgłoszenia – kierownik zobowiązał się do uzupełnienia.

2. Imiona, nazwiska i funkcje osób odpowiedzialnych za nieprawidłowości /art. 92m ust. 11 pkt 10 u.o.s.o./:

Nie dotyczy

3. Wydane zalecenia i termin ich realizacji pod rygorem zakończenia prowadzenia wypoczynku (art. 92n ust. 1 u.o.s.o.).

Zaleceń nie wydano

Klauzula informacyjna

Informuję, że:

- 1) Administratorem Pani/Pana Danych Osobowych jest Lubelski Kurator Oświaty z siedzibą przy ul. 3 Maja 6, 20-078 Lublin (e-mail: kuratorium@kuratorium.lublin.pl), zwany dalej Administratorem;
- 2) dane osobowe są gromadzone i przetwarzane w Kuratorium Oświaty w Lublinie w celu stosownej rejestracji Pani/Pana sprawy a następnie celem jej załatwienia w ramach posiadanych przez Administratora kompetencji i sprawowanej przez niego władzy publicznej, w tym wypełnienia ciężącego na nim obowiązku prawnego, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c) lub lit. e) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. tzw. RODO;
- 3) podanie Pani/Pana danych osobowych jest niezbędne w celu załatwienia Pani/Pana sprawy, przy czym jest ono - obowiązkowe - jeśli konieczność ta wynika z odrębnych przepisów prawa, bądź
- 4) posiada Pani/Pan prawo do:
 - żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
 - wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych,
 - wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
- 5) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wymagany przepisami prawa;
- 6) w przypadku pytań i wątpliwości związanych z przetwarzaniem danych kontaktować należy się z Inspektorem Ochrony Danych w sprawie danych osobowych:
e-mail: pa@kuratorium.lublin.pl

Organizator wypoczynku lub kierownik wypoczynku albo osoba upoważniona w ciągu 7 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli, może zgłosić do Lubelskiego Kuratora Oświaty pisemne, umotywowane zastrzeżenia do ustaleń zawartych w protokole kontroli. Organizator wypoczynku lub kierownik wypoczynku albo osoba upoważniona ma prawo do odmowy podpisania protokołu.

HUTNIK Warszawa koszykówka
04-526 Warszawa, ul. Króla Macjusia 5

NIP: 951 235 86 72
(miejsowość, data i podpis
organizatora wypoczynku
lub kierownika wypoczynku
albo osoby upoważnionej)

WIZYTATOR
mgr *Agnieszka Jakubiak*

STARSZY WIZYTATOR
mgr inż. *Marek Żelisko*

Biuro Podhorce, 26.09.2020r.
(miejsowość, data i podpis
osoby przeprowadzającej kontrolę)

Kontrolowany odmówił podpisania protokołu

TAK

NIE

Poświadczam odbiór protokołu kontroli:

26.08.20

Data i podpis organizatora wypoczynku lub kierownika wypoczynku albo osoby upoważnionej

HUTNIK Warszawa koszykówka
04-526 Warszawa, ul. Króla Macjusia 5
NIP: 951 235 86 72