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

Podstawa prawna kontroli:

1. Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2019 r. poz. 1481 z późn. zm.)
2. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz. U. z 2016 r. poz. 452).

Kontrola przeprowadzona na skutek: ~~bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia uczestników; otrzymanej skargi; wcześniej przeprowadzonej kontroli,~~ żadne z powyższych *(niepotrzebne skreślić).*

Podmiot wnioskujący o kontrolę: Lubelski Kurator Oświaty.

Data i forma powiadomienia o kontroli *(nie dotyczy w przypadku bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia uczestników; otrzymanej skargi; wcześniej przeprowadzonej kontroli)* 15 stycznia 2020 r. – telefonicznie.

PROTOKÓŁ KONTROLI WYPOCZYNKU nr 12/2020/Z

1. **Nazwa lub imię i nazwisko organizatora wypoczynku oraz adres jego siedziby lub adres zamieszkania: Towarzystwo Piłki Siatkowej w Lublinie, ul. Montażowa 16/9, 20 – 074 Lublin.**
2. **Imię i nazwisko kierownika wypoczynku oraz adres jego zamieszkania: [redacted], ul. [redacted], 20--095 Lublin, [redacted].**
3. **Numer zgłoszenia wypoczynku umieszczonego w bazie wypoczynku: 165/LUB/2019-Z**
4. **Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby/osób przeprowadzającej kontrolę i numer upoważnienia:**
   Artur Pawłowski – starszy wizytator Kuratorium Oświaty w Lublinie;
   Nr 1/2020 z dnia 02.01.2020 r.
   Jerzy Surma - starszy wizytator Kuratorium Oświaty w Lublinie;
   Nr 2/2020 z dnia 02.01.2020 r.
   Na podstawie art. 92m ust. 6 i 7 cyt. ustawy oświadczam, że ~~istnieją~~/nie istnieją* okoliczności uzasadniające wyłączenie mnie z udziału w kontroli oraz które mogą wywołać wątpliwość co do mojej bezstronności
   *niepotrzebne skreślić

   STARSZY WIZYTATOR — *mgr Artur Pawłowski*
   STARSZY WIZYTATOR — *mgr Jerzy Surma*

   16 stycznia 2020 r.
   data i podpis przeprowadzającego kontrolę
5. **Data rozpoczęcia czynności kontrolnych: 16 stycznia 2020 r.**
6. **Data zakończenia czynności kontrolnych: 16 stycznia 2020 r.**
7. **Miejsce kontroli** *(adres, nr telefonu)*: **Regionalne Centrum Kształcenia Ustawicznego, ul. Norwida 8A, 24 – 100 Puławy.**
8. **Zakres kontroli:** Organizacja wypoczynku zgodnie z przepisami prawa.
9. **Opis ustalonego stanu faktycznego:**
   a. **Łączna liczba uczestników wypoczynku: 80, w tym**
   powyżej 10 roku życia: 80,
   poniżej 10 roku życia: 0,
   niepełnosprawnych lub przewlekle chorych: 0.

b. **Liczba grup - 4**
c. **Liczba wychowawców – 4**
d. **Ocena kwalifikacji i przygotowania merytorycznego kadry innej niż wychowawcy /art. 92c ust. 2 pkt 2 ustawy/:**
Kadra niezgodna z wykazem zgłoszonym do KO w Lublinie. Organizator nie poinformował jeszcze Lubelskiego Kuratora Oświaty o zmianie kadry wypoczynku. Kierownik i wychowawcy posiadają wymagane przepisami kwalifikacje do pełnienia swoich funkcji podczas wypoczynku: ukończony kurs kierownika wypoczynku, nauczyciel akademicki, w przypadku kierownika, nauczyciele w szkołach w przypadku wychowawców. Kierownik i wychowawcy legitymują się aktualnymi oświadczeniami o niekaralności.
e. **Liczba kart kwalifikacyjnych uczestników i ocena ich wypełnienia**
80 kart kwalifikacyjnych uczestników.
Karty kwalifikacyjne są zgodne ze wzorem będącym załącznikiem nr 6 do rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 marca 2016 r. w sprawie wypoczynku dzieci i młodzieży (Dz. U. z 2016 r. poz. 452).
f. **Sposób zapewnienia opieki medycznej i ocena warunków zdrowotnych** *(zapewnienie izolatki dla chorych oraz stacjonarnej apteczki medycznej)* –
Uczestnicy obozu korzystają z usług Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Puławach (w razie potrzeb).
Jest zapewniona izolatka oraz stacjonarna apteczka medyczna.
g. **Sposób zapewnienia bezpiecznego korzystania z wyznaczonego obszaru wodnego** (*jeżeli dotyczy)*-
Opiekę zapewnia ratownik wodny i wychowawcy grup.
h. **Sposób zapewnienia bezpiecznego przebywania w górach oraz na zorganizowanych terenach narciarskich** (*jeżeli dotyczy)*-
Nie dotyczy.
i. **Liczba wypadków podczas wypoczynku: 0.**
Sposób przeprowadzenia postępowania powypadkowego *(jeżeli dotyczy)*
Nie dotyczy.
j. **Ocena dokumentacji kierownika wypoczynku** *(opracowanie planu pracy oraz rozkładu dnia i kontrola ich realizacji; ustalenie i przydzielenie szczegółowego zakresu czynności wychowawcom i innym osobom prowadzącym zajęcia podczas wypoczynku oraz kontrola wykonywania obowiązków przez te osoby; opracowanie regulaminów i nadzór nad ich przestrzeganiem; zapewnienie uczestnikom zróżnicowanej diety; nadzór nad realizacją programu wypoczynku).*
Wszyscy wychowawcy przyjęli do wiadomości i stosowania swoje zakresy czynności i obowiązków - co poświadczyli własnoręcznymi podpisami. Obóz ma charakter treningowy i rekreacyjno - sportowy. Plany pracy treningowej są wpisane do dzienników zajęć z grupą. Kierownik kontroluje wykonywanie obowiązków przez pracowników. Uczestnicy mają zapewniony zróżnicowany jadłospis. W dokumentacji kierownika znajdują się: regulamin obozu, regulamin przeszkolenia przeciwpożarowego, korzystania z akwenów wodnych, bezpieczeństwa na drogach i ramowy rozkład dnia.
k. **Ocena dokumentacji wychowawców** *(sposób prowadzenia kart kwalifikacyjnych oraz dziennika zajęć z grupą; opracowanie planu pracy z grupą i jego realizacja; organizowanie zajęć zgodnie z rozkładem dnia; sposób zapoznania uczestników z regulaminami, sprawowanie opieki nad uczestnikami w szczególności w zakresie higieny, zdrowia, wyżywienia)*
Karty kwalifikacyjne uczestników są w uzupełnione przez wychowawców grup. Zajęcia są organizowane zgodnie z rozkładem dnia i opracowanym planem treningów. Uczestnicy zostali zapoznani z regulaminem i zasadami bezpieczeństwa podczas obozu (co poświadczyli własnoręcznymi podpisami) oraz zostało wpisane do dzienników zajęć. Dzienniki zajęć prowadzone i uzupełnione na bieżąco. Zapisy w dziennikach zajęć odzwierciedlają realizowane zajęcia, ze szczególnym uwzględnieniem zakładanych rezultatów sportowych.

l. **Ocena warunków lokalowych i wyposażenia wypoczynku** ***(liczebność w pokojach, dostęp do łazienek i wc, sale do zajęć, świetlica, infrastruktura sportowa, pomoce, sprzęt do zajęć, urządzenia, przybory i materiały)***
Obóz zlokalizowany w budynku bursy szkolnej. Pokoje trzy i czteroosobowe z łazienkami. Zaplecze rekreacyjno-sportowe: pływalnia, część rekreacyjna pływalni, hala sportowa (piłka siatkowa). Do dyspozycji uczestników: stół do tenisa stołowego. Uczestnicy wychodzą też na wyjścia/wycieczki programowe – zwiedzanie Puław).

m. **Czy organizator korzysta z dofinansowania Kuratorium Oświaty w Lublinie –**
Nie dotyczy.

n. **Inne ustalenia i uwagi**
Bez innych uwag.

10. **Zakres, przyczyny i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:**
Brak poinformowania Lubelskiego Kuratora Oświaty o zmianie liczebności uczestników i kadry podczas wypoczynku.
11. **Imiona, nazwiska i funkcje osób odpowiedzialnych za nieprawidłowości:**
Za brak poinformowania Lubelskiego Kuratora Oświaty o zmianie okoliczności objętych wypoczynkiem odpowiada organizator wypoczynku.
12. **Wydane zalecenia i termin ich realizacji.**
Zobowiązuje się organizatora wypoczynku do przesłania drogą mailową na adres: wypoczynek@kuratorium.lublin.pl dokumentu informującego Lubelskiego Kuratora Oświaty o zmianie liczby uczestników wypoczynku oraz kadry wypoczynku do dnia 17 stycznia 2020 r. do godz. 15:30.

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.

PREZES
Towarzystwa Piłki Siatkowej
w Lublinie
mgr Jacek Rutkowski

Puławy 16.01.2020
(miejscowość, data i podpis organizatora wypoczynku lub kierownika wypoczynku albo osoby upoważnionej)

STARSZY WIZYTATOR
mgr Artur Pawłowski
Puławy 16.01.2020 r.
(miejscowość, data i podpis osoby przeprowadzającej kontrolę)

STARSZY WIZYTATOR
mgr Jerzy Surma

Poświadczam odbiór protokołu kontroli:

PREZES
Towarzystwa Piłki Siatkowej
w Lublinie
mgr Jacek Rutkowski

16.01.2020
Data i podpis organizatora wypoczynku lub kierownika wypoczynku albo osoby upoważnionej