

# 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 WES.5553.39.2020.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. 4/ (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 wnoszący o kontrolę:** Lubelski Kurator Oświaty

**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) rozmowa telefoniczna z kierownikiem wypoczynku w dniu 13.07.2020 r.**

**5. Zakres kontroli:** zgodność dokumentacji z przepisami prawa

### I. Informacje podstawowe

|    |  |  |                |
|----|--|--|----------------|
| 1. | Nr zgłoszenia do bazy wypoczynku                         | 2458/LUB/L-2020  |                |
| 2. | Termin wypoczynku  | od: 2.07.2020  | do: 23.07.2020 |
| 3. | Organizator wypoczynku (nazwa lub imię i nazwisko)       | Związek Harcerstwa Rzeczypospolitej Okręg Lubelski                         |                |
|    | Adres siedziby lub adres zamieszkania organizatora, tel. | Rynek 13<br>20-111 Lublin  |                |
| 4. | Lokalizacja wypoczynku (Nazwa i adres)                   | 22-672 Majdan Sopocki Pierwszy<br>Leśnictwo Kalina<br>Nadleśnictwo Józefów |                |
| 5. | Miejsce kontroli (Nazwa i adres)                         | 22-672 Majdan Sopocki Pierwszy<br>Leśnictwo Kalina<br>Nadleśnictwo Józefów |                |

*Alan Kow*

*M* *Q*

|    |  |  |   |
|----|--|--|---|
| 6. | Wypoczynek                             | <input checked="" type="checkbox"/> wyjazd poza miejsce zamieszkania<br><input type="checkbox"/> w miejscu zamieszkania (np. półkolonia) |   |
| 7. | Data rozpoczęcia czynności kontrolnych | 16.07.2020   |   |
|    | Data zakończenia czynności kontrolnych | 20.07.2020   |   |
| 8. | Kierownik wypoczynku                   | Imię i nazwisko  | ██████████  |
|    |  | Adres zamieszkania/telefon   | ██████████  |
| 9. | Kontrolujący                           | Imię i nazwisko  | <p>Na podstawie art. 92m ust. 6 i 7 u.o.s.o. oświadczam, że <del>istnieją</del>/nie istnieją* okoliczności uzasadniające wyłączenie mnie z udziału w kontroli oraz które mogą wywołać wątpliwość co do mojej bezstronności</p> <p>*niepotrzebne skreślić</p> <p><b>WIZYTATOR</b><br/> <i>Andrzej Świątek</i><br/> <i>mgr Andrzej Świątek</i><br/> 20 lipca 2020 r.</p> <p>data i podpis przeprowadzającego kontrolę</p>     |
|    |  | Stanowisko służb.  | wizytator   |
|    |  | Komórka org. KO  | Delegatura Zamość   |
|    |  | Nr upoważnienia  | DZ.5553.34.2020.MPA   |
|    | Kontrolujący                           | Imię i nazwisko  | <p>Na podstawie art. 92m ust. 6 i 7 u.o.s.o. oświadczam, że <del>istnieją</del>/nie istnieją* okoliczności uzasadniające wyłączenie mnie z udziału w kontroli oraz które mogą wywołać wątpliwość co do mojej bezstronności</p> <p>*niepotrzebne skreślić</p> <p><b>WIZYTATOR</b><br/> <i>Krzysztof Jareńko</i><br/> <i>mgr Krzysztof Jareńko</i><br/> 20 lipca 2020 r.</p> <p>data i podpis przeprowadzającego kontrolę</p> |
|    |  | Stanowisko służb.  | wizytator   |
|    |  | Komórka org. KO  | Delegatura Zamość   |
|    |  | Nr upoważnienia  | DZ.5553.32.2020.MPA   |

*Adrian K...*  
2

*[Signature]*

|     |  |  |
|-----|--|--|
| 10. | Sfinansowanie/dofinansowanie wypoczynku ze środków publicznych | <input type="checkbox"/> MEN   |
|     |  | <input type="checkbox"/> KO jakie?   |
|     |  | .....  |
|     |  | <input type="checkbox"/> inne jakie?   |
|     |  | .....  |
|     |  | <input checked="" type="checkbox"/> brak dofinansowania ze środków publicznych |

## II. Informacje dotyczące zapewnienia bezpieczeństwa uczestników wypoczynku:

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

## III. Opis ustalonego stanu faktycznego

- Łączna liczba uczestników wypoczynku: 34, /Wytyczne GIS, MZ, MEN/
  - powyżej 10 roku życia: 34,
  - do 10 roku życia: 0,
  - niepełnosprawnych lub przewlekle chorych: 0.
- Liczba grup - 3
- Liczba wychowawców – 3

Zgodność danych w pkt 1-3 z:

- Formularzem zgłoszenia  
 ze zmienionym Formularzem zgłoszenia  
 brak zgodności

Zakres niezgodności:\

*W chwili rozpoczęcia wypoczynku na obóz zgłosiło się 34 uczestników (ośmiu nie stawilo się na zbiórkę obozu). Na podstawie informacji przekazanych przez kierownika wypoczynku oraz przedstawionych dokumentów część zgłoszonych uczestników zrezygnowała z wypoczynku, opuszczając obóz z rodzicem/opiekunem prawnym, za pisemnym ich oświadczeniem (pięciu uczestników). W grupach liczba uczestników nie przekracza 20, zgodnie z przepisami. Kontrolę wypoczynku zakończono 20.07.2020 r. z powodu braku wszystkich kart kwalifikacyjnych w dniu pierwszej kontroli tj. 16.07.2020 r. (wyjście dwóch grup na wędrownkę. Karty kwalifikacyjne były wówczas w posiadaniu wychowawców grup w przypadku ewentualnego pobytu uczestnika wypoczynku w szpitalu).*

- Liczba kart kwalifikacyjnych uczestników: 34  
Ocena zgodności karty kwalifikacyjnej ze wzorem /art. 92k u.o.s.o. i §7 rozporządzenia/ brak uwag

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  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 wypoczynku, co stwierdza się na podstawie oświadczenia rodziców dziecka, prawnych opiekunów lub pełnoletniego uczestnika wypoczynku  TAK  NIE  NIE WSZYSTKIE

5. Kadra wypoczynku – spełnienie warunków, o których mowa w art. 92p u.o.s.o.:

*Adrian Kraw*

*M J*

a. Kierownik wypoczynku - 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.:

TAK     NIE

b. Zgodność danych w pkt 6a z:

Formularzem zgłoszenia

ze zmienionym Formularzem zgłoszenia

brak zgodności

Zakres niezgodności:

brak uwag

Przedłożono dokumentację potwierdzającą spełnienie warunków     TAK     NIE\*

\*jeżeli [NIE] to dlaczego :

brak uwag

| L.p. | 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 wypoczynku + 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 wypoczynku + instruktor harcerski nieposiadający średniego wykształcenia w stopniu co najmniej przewodnika, jeśli wypoczynek organizowany jest przez organizację harcerską  | X |
| 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 wypoczynku  | - |

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.:

TAK     NIE     NIE WSZYSCY

d. Zgodność danych w pkt 6c z:

Formularzem zgłoszenia

ze zmienionym Formularzem zgłoszenia

brak zgodności

Zakres niezgodności:

Przedłożono dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji  TAK     NIE\*

\*jeżeli [NIE] to dlaczego

| Lp. | Należy wybrać odpowiednie i wpisać liczbę  | Liczba |
|-----|--|--------|
| 1.  | Zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego   | 3      |
| 2.  | Informacja z Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym                       | 3      |
| 3.  | Pisemne oświadczenie o spełnieniu warunków niekaralności                           | -      |
| 4.  | Nauczyciel   | -      |
| 5.  | Trener i instruktor sportu – jeśli uprawnienia wydane było przed sierpniem 2013 r. | -      |
| 6.  | Kurs na wychowawcę wypoczynku+18 lat +co najmniej średnie wykształcenie            | 1      |

Adrian Karpiński  
4

4

|    |  |   |
|----|--|---|
| 7. | Instruktor harcerski w stopniu co najmniej przewodnika bez co najmniej średniego wykształcenia, jeśli wypoczynek jest organizowany przez organizację harcerską | - |
| 8. | Instruktor harcerski w stopniu co najmniej przewodnika + co najmniej średnie wykształcenie jeśli wypoczynek nie jest organizowany przez organizację harcerską  | 2 |

- e. **Pozostała kadra wypoczynku:** 4 osoby (pełnią role funkcyjne m.in. kucharz).  
f. **Pozostała kadra wypoczynku 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: brak uwag**

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 | 4          |            |
| 2. | Informacja z Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym   | -          |            |

**6. 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.

**7. Sposób realizacji Wytycznych 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.

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

**nie dotyczy**

**9. 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**

**10. 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 Wytycznymi GIS, MZ, MEN                | X   |     |
| 2.   | Plany pracy grup   | X   |     |
| 3.   | Rozkład dnia podczas wypoczynku                                  | X   |     |
| 4.   | Zakresy czynności wychowawców wypoczynku oraz innych pracowników | X   |     |

5  
*Adam Karw*  
*g* *g*

|    |   |   |  |
|----|---|---|--|
|    | (trenerów, instruktorów sportu, rekreacji ruchowej, animacji kulturalno-oświatowej, lektorów języka, innych osób prowadzących zajęcia podczas wypoczynku)                     |   |  |
| 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 <i>Wytycznymi GIS, MZ, MEN</i><br>Wykaz regulaminów: ..... | X |  |
| 7. | Dzienniki zajęć zgodne ze wzorem z rozporządzenia MEN   | X |  |
| 8. | Dokumentacja świadcząca o zapewnieniu uczestnikom zróżnicowanej diety   | X |  |
| 9. | Dokumentacja wypadków uczestników:<br>informacje o udzielonej pomocy medycznej  | X |  |
|    | sposobie powiadomienia podmiotów ustawowych   | X |  |
|    | protokoły powypadkowe   | X |  |

Uwagi do tabeli pkt 1-9

brak uwag

11. Liczba wypadków podczas wypoczynku: 0

Sposób przeprowadzenia postępowania powypadkowego (jeżeli dotyczy)/art. 921 u.o.s.o.:/

nie dotyczy

12. 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>Wytycznymi 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

brak uwag

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

Obóz zlokalizowany z dala od obiektów uciążliwych dla otoczenia oraz z dala od wód zalewowych. Wielkość terenu umożliwia swobodne rozbiście obozu

z należyтым przestrzennym rozmieszczeniem części mieszkalnej, sanitarnej, kuchni i izolatki.

Z uwagi na specyfikę działalności wychowawczej prowadzonej metodą harcerską, samodzielnie wykonana infrastruktura obozowa bez udogodnień cywilizacyjnych z dbałością o środowisko naturalne.

|  |          |     |
|--|----------|-----|
| Zgodność z wymogami sanitarnymi i obowiązującymi wytycznymi GIS, MZ, MEN | TAK<br>X | NIE |
|--|----------|-----|

Zakres niezgodności:

nie dotyczy

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

Kompas, mapa (każdy uczestnik posiada własny), materiały przeznaczone do realizacji zamierzonych założeń metodycznych obozów harcerskich.

|  |          |     |
|--|----------|-----|
| Zgodność z wymogami sanitarnymi i obowiązującymi wytycznymi GIS, MZ, MEN | TAK<br>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 uwag*
- 2. Imiona, nazwiska i funkcje osób odpowiedzialnych za nieprawidłowości /art. 92m ust. 11 pkt 10 u.o.s.o./:**
  - [REDAKTED] kierownik wycieczki – Związek Harcerstwa Rzeczypospolitej Okręg Lubelski
- 3. Wydane zalecenia i termin ich realizacji pod rygorem zakończenia prowadzenia wycieczki (art. 92n ust. 1 u.o.s.o.).**

**bez zaleceń**

**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: [iod@kuratorium.lublin.pl](mailto:iod@kuratorium.lublin.pl)

**Organizator wycieczki lub kierownik wycieczki 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 wycieczki lub kierownik wycieczki albo osoba upoważniona ma prawo do odmowy podpisania protokołu.**

ZWIĄZEK HARCEKSTWA  
RZECZYPOSPOLITEJ  
1 Lubartowska Drużyna Harcerzy  
MURAGAN  
Bolesława Mucharskiego ps. „Lekarz”

WIZYTATOR

*M. J.*  
mgr Krzysztof Jarekko

WIZYTATOR

*Andrzej Świętek*  
mgr Andrzej Świętek

[REDAKTED]  
(miejsowość, data i podpis  
organizatora wycieczki  
lub kierownika wycieczki  
albo osoby upoważnionej)

[REDAKTED]  
(miejsowość, data i podpis  
osoby przeprowadzającej kontrolę)

|   |     |     |
|---|-----|-----|
| Kontrolowany odmówił podpisania protokołu | TAK | NIE |
|---|-----|-----|

Poświadczam odbiór protokołu kontroli:

ZWIĄZEK HARCEKSTWA  
RZECZYPOSPOLITEJ  
1 Lubartowska Drużyna Harcerzy  
MURAGAN  
Bolesława Mucharskiego ps. „Lekarz”

Data i podpis organizatora wycieczki lub kierownika wycieczki albo osoby upoważnionej

*Adrian Kay*  
7  
*4 8*