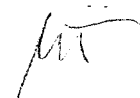
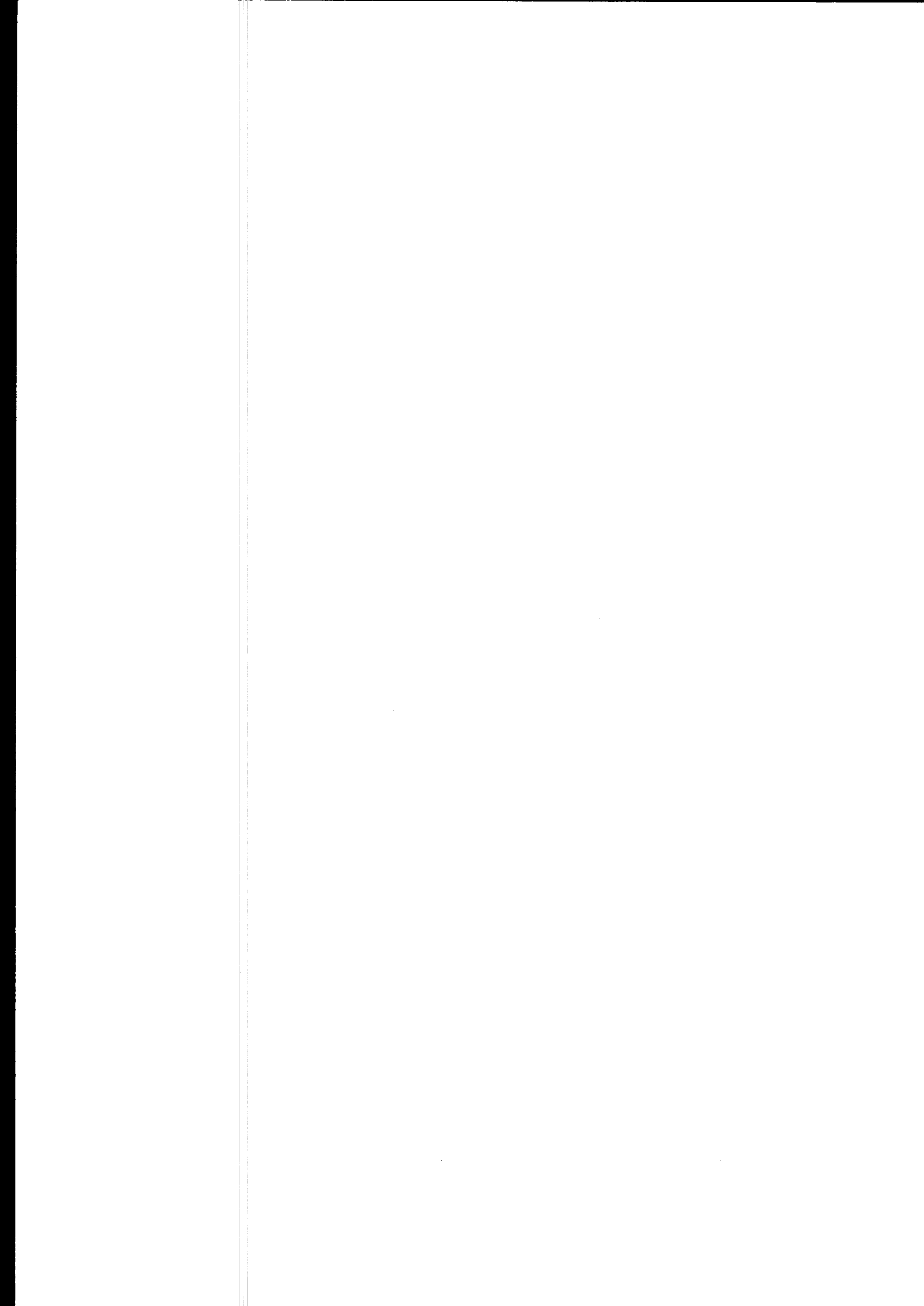


Protokół kontroli doraźnej

1. Nazwa szkoły/placówki, siedziba:
Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi nr 17 im. Stanisława Wyspiańskiego w Częstochowie, Al. Wojska Polskiego 130, 42-200 Częstochowa
2. Imię i nazwisko dyrektora szkoły/placówki: **Marta Beszczyńska**
3. Nazwa i siedziba organu sprawującego nadzór pedagogiczny:
Śląski Kurator Oświaty, 40-024 Katowice, ul. Powstańców 41a
4. Imię i nazwisko kontrolującego: **Władysława Tkaczyk – st. wizytator**
5. Data wydania i numer upoważnienia do przeprowadzenia kontroli:
22 listopada 2017 r. – Nr OA-OR.057.2.1440.2017
6. Terminy rozpoczęcia i zakończenia kontroli: **24 i 27 listopada 2017 r.**
7. Tematyka kontroli (*zgodna z przepisami art. 55 ust. 2 ustawy – Prawo oświatowe*):
Zapewnienie bezpieczeństwa uczniom w czasie zajęć organizowanych przez Szkołę Podstawową nr 17 w Częstochowie w związku z interwencją rodziców.
8. Czynności kontrolne:

parafa dyrektora



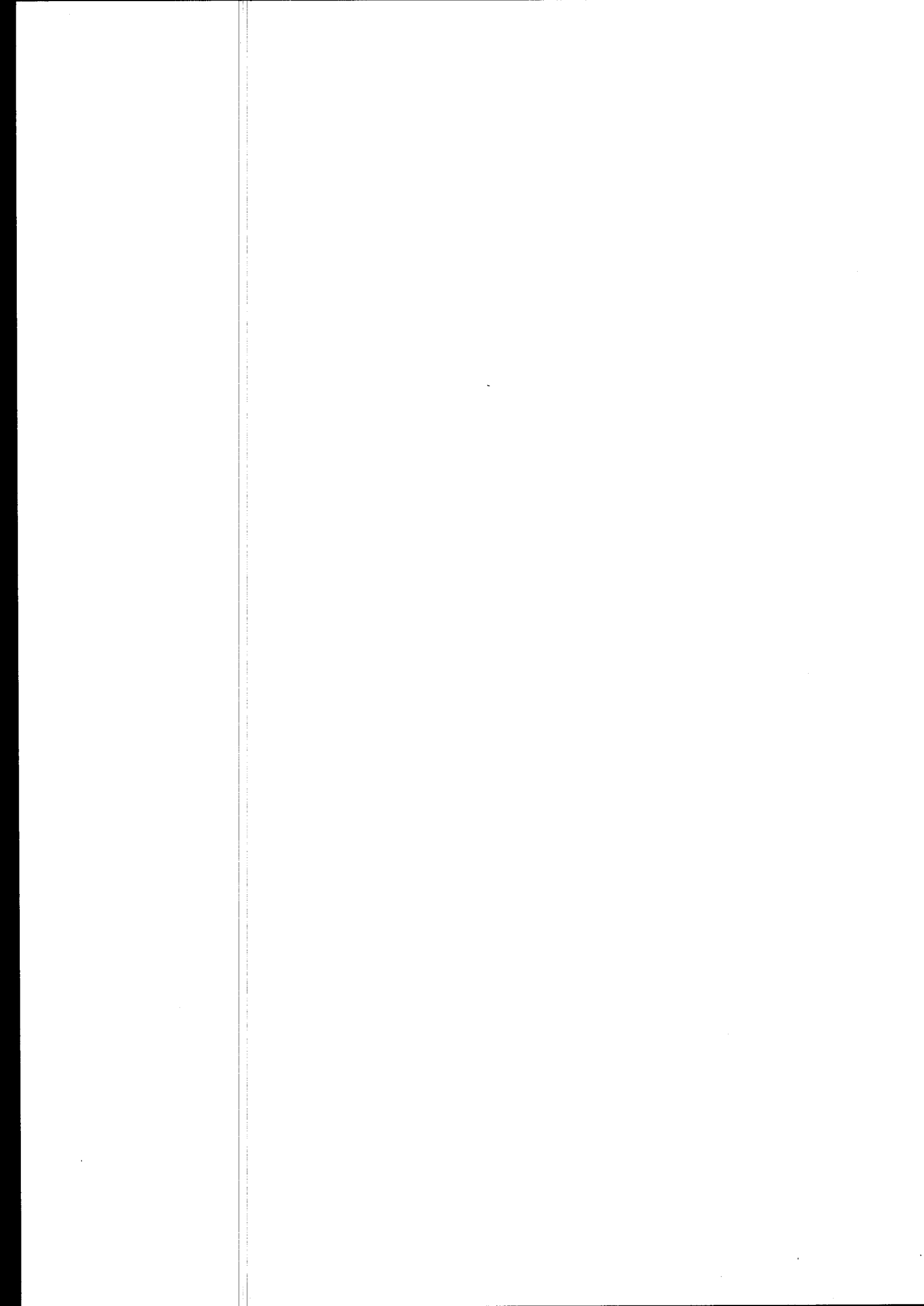


parafa dyrektora



parafa/y kontrolujacego/ych





10. Opis ujawnionych nieprawidłowości w zakresie nieobjętym kontrolą w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w działalności dydaktycznej, wychowawczej i opiekuńczej oraz innej działalności statutowej szkoły/placówki: *nie stwierdzono.*
11. Na podstawie art. 55 ust. 4 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59, ze zm.) zaleca się:

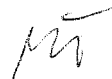
Zgodnie z §14 ust.1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003 r. nr 6, poz. 69 ze zm.) uczniowie każdą przerwę w zajęciach powinni spędzać pod nadzorem nauczyciela.

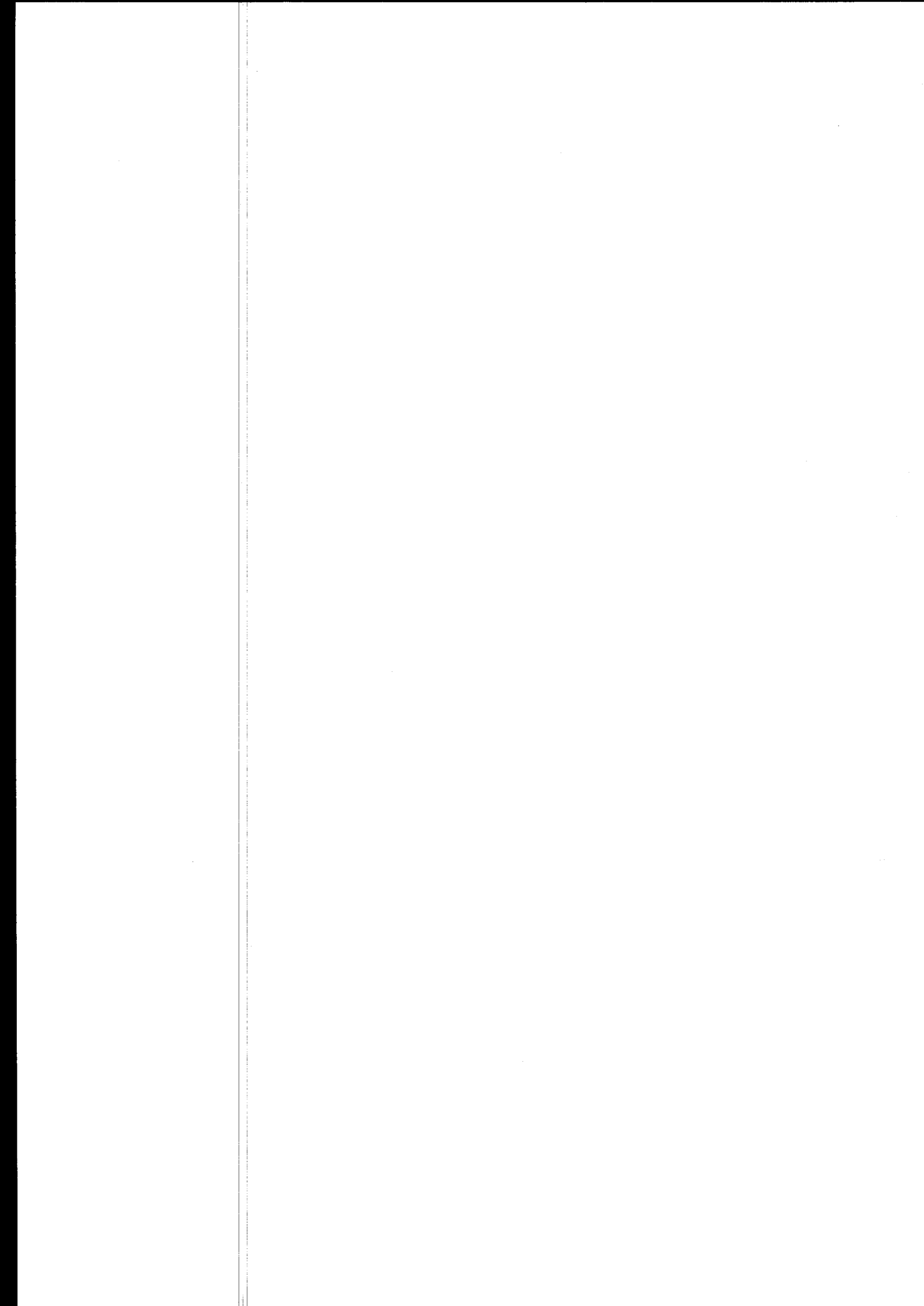
Termin realizacji: od 30 listopada 2017 r.

parafa dyrektora



parafa/y kontrolującego/ych





STARSZY WIZYTYTOR

mgr Władysław Traczyk

Częstochowa, 30.11.2017r.

.....
podpis kontrolującego, miejsce i data podpisania protokołu

DYREKTOR

Szkoły Podstawowej
z Oddziałami Integracyjnymi Nr 17

Częstochowa, 30.11.2017r.

.....
podpis dyrektora szkoły/placówki, miejsce i data podpisania protokołu

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

12. Poświadczenie odbioru protokołu kontroli:

DYREKTOR

Szkoły Podstawowej
z Oddziałami Integracyjnymi Nr 17

Częstochowa, 30.11.2017r.

.....
podpis dyrektora szkoły/placówki, miejsce i data odbioru protokołu

Dyrektorowi szkoły/placówki, w terminie 7 dni roboczych od dnia otrzymania protokołu kontroli, przysługuje prawo zgłoszenia pisemnych, umotywowanych zastrzeżeń dotyczących ustaleń zawartych w protokole kontroli do Śląskiego Kuratora Oświaty, ul. Powstańców 41a, 40-024 Katowice, zgodnie z § 18 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie nadzoru pedagogicznego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1658).

parafa dyrektora

.....

parafa/y kontrolującego/ych

.....

