

**PROTOKÓŁ KONTROLI****Arkusz kontroli doraźnej****Informacje o kontrolowanej szkole/placówce:**

<b>Nazwa szkoły/placówki</b>	Szkoła Podstawowa nr 1
<b>Typ szkoły/placówki</b>	Szkoła podstawowa
<b>Miejscowość</b>	Zelów
<b>Ulica</b>	Kilińskiego
<b>Numer</b>	40
<b>Kod pocztowy</b>	97-425
<b>Urząd pocztowy</b>	Zelów
<b>Telefon</b>	446341170
<b>Fax</b>	
<b>Www</b>	
<b>Regon</b>	36803034900000
<b>Publiczność</b>	publiczna
<b>Kategoria uczniów</b>	Dzieci lub młodzież
<b>Charakter</b>	brak specyfiki
<b>Uczniowie, wychow., słuchacze</b>	108
<b>Oddziały</b>	5
<b>Nauczyciele pełnozatrudnieni</b>	1.00
<b>Nauczyciele niepełnozatr. (stos. pracy)</b>	2.00
<b>Nauczyciele niepełnozatr. (w etatach)</b>	8.00
<b>Średnia liczba uczących się w oddziale</b>	22
<b>Liczba uczniów przypadających na jednego pełnozatrudnionego nauczyciela</b>	108
<b>Województwo</b>	ŁÓDZKIE
<b>Powiat</b>	bełchatowski
<b>Gmina</b>	Zelów
<b>Typ gminy</b>	gmina miejsko-wiejska

**Informacje o kontroli**

<b>Numer kontroli:</b>	118534
<b>Data przeprowadzenia kontroli:</b>	21 listopada 2017

**Numer wpisu do rejestru kontroli placówki**

25

**Wizytatorzy:**

<b>Imię i nazwisko</b>	<b>Data wydania upoważnienia do przeprowadzenia kontroli</b>	<b>Numer upoważnienia do przeprowadzenia kontroli</b>
Katarzyna Borodziuk	21 listopada 2017	ŁKO.DPT.5533.89.2017.KB

## 1. Dane identyfikacyjne szkół/placówek

Nazwa szkoły/placówki	
Kod SIO (jeżeli jest to możliwe)	
Adres	
Imię i nazwisko dyrektora	

## 2. Nazwa i siedziba organu sprawującego nadzór pedagogiczny

## 3. Tematyka kontroli

zgodność zatrudniania nauczycieli z wymaganymi kwalifikacjami	<input type="checkbox"/>
realizacja podstaw programowych i ramowych planów nauczania	<input type="checkbox"/>
przestrzeganie zasad oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów oraz prowadzenia egzaminów, a także przestrzeganie przepisów dotyczących obowiązku szkolnego i obowiązku nauki	<input type="checkbox"/>
przestrzeganie statutu szkoły lub placówki	<input type="checkbox"/>
przestrzeganie praw dziecka i praw ucznia	<input type="checkbox"/>
zapewnienie uczniom bezpiecznych i higienicznych warunków nauki, wychowania i opieki	<input type="checkbox"/>
przestrzeganie przez szkołę niepubliczną przepisów art. 7 ust. 3 ustawy o systemie oświaty	<input type="checkbox"/>
inne (jakie?)	<input checked="" type="checkbox"/> sprawdzenie obwodów dla uczniów klas siódmych

## 4. Data podpisania protokołu kontroli doraźnej przez dyrektora szkoły/placówki

data	2017-11-28
------	------------

☐ dyrektor odmówił podpisania protokołu

## 5. Kurator oświaty podjął decyzję o przeprowadzeniu kontroli doraźnej:

1. na podstawie analizy dotychczasowych wyników nadzoru pedagogicznego	<input type="radio"/>
2. na wniosek, prośbę, w związku z informacją pozyskaną od:	<input checked="" type="radio"/>
organu prowadzącego szkołę lub placówkę	<input type="checkbox"/>
rodziców	<input type="checkbox"/>
uczniów	<input type="checkbox"/>
nauczycieli	<input type="checkbox"/>
Rzecznika Praw Obywatelskich	<input type="checkbox"/>
Rzecznika Praw Dziecka	<input type="checkbox"/>
Prokuratury	<input type="checkbox"/>
innych podmiotów (jakich?)	<input checked="" type="checkbox"/>

## 6. Organ sprawujący nadzór pedagogiczny wydał zalecenia

w protokole kontroli - dyrektorowi	<input type="radio"/> Tak <input checked="" type="radio"/> Nie
wynikające z czynności nadzoru - organowi prowadzącemu	<input type="radio"/> Tak <input checked="" type="radio"/> Nie

## 7. Dyrektor szkoły/placówki w terminie 7 dni od otrzymania protokołu kontroli zgłosił do organu

**sprawującego nadzór pedagogiczny pisemne umotywowane zastrzeżenia do ustaleń zawartych w protokole kontroli**

☒ Tak ☐ Nie

**Zgodnie z § 18 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie nadzoru pedagogicznego (Dz.U. poz. 1658), dyrektor szkoły/placówki, w terminie 7 dni roboczych od dnia otrzymania protokołu kontroli, może zgłosić do organu sprawującego nadzór pedagogiczny pisemne, umotywowane zastrzeżenia do ustaleń zawartych w protokole kontroli.**

.....

Miejscowość, data i podpis  
dyrektora kontrolowanej jednostki

.....

Miejscowość, data i podpis  
kontrolującego

.....

Poświadczam odbiór protokołu kontroli  
data i podpis dyrektora szkoły/placówki