

PROTOKÓŁ KONTROLI

Zgodność z przepisami prawa organizowania zajęć w grupie do pięciu uczniów lub w formie indywidualnej oraz udzielania uczniom pomocy psychologiczno-pedagogicznej w formie zindywidualizowanej ścieżki kształcenia

Informacje o kontrolowanej szkole/placówce:

Nazwa szkoły/placówki	Branżowa Szkoła I stopnia nr 21
Typ szkoły/placówki	Trzyletnia branżowa szkoła I stopnia
Miejscowość	Łódź
Ulica	Żubardzka
Numer	2
Kod pocztowy	91-022
Urząd pocztowy	Łódź
Telefon	426517898
Fax	
Www	zsp21.szkoły.lodz.pl
Regon	47241220500000
Publiczność	publiczna
Kategoria uczniów	Dzieci lub młodzież
Charakter	brak specyfiki
Uczniowie, wychow., słuchacze	110
Oddziały	5
Nauczyciele pełnozatrudnieni	40.00
Nauczyciele niepełnozatr. (stos. pracy)	12.00
Nauczyciele niepełnozatr. (w etatach)	11.00
Średnia liczba uczących się w oddziale	22
Liczba uczniów przypadających na jednego pełnozatrudnionego nauczyciela	3
Województwo	ŁÓDZKIE
Powiat	Łódź
Gmina	Łódź
Typ gminy	gmina miejska

Informacje o kontroli

Numer kontroli:	157165
Data przeprowadzenia kontroli:	20 listopada 2020

Numer wpisu do rejestru kontroli placówki	
--	--

Wizytatorzy:

Imię i nazwisko	Data wydania upoważnienia do przeprowadzenia kontroli	Numer upoważnienia do przeprowadzenia kontroli
Agnieszka Badziak	18 listopada 2020	44.1. kp

Dane dyrektora:

Imię	Marcin
Nazwisko	Józefaciuk

Dane organu sprawującego nadzór pedagogiczny:

Nazwa organu	Kuratorium Oświaty w Łodzi
Siedziba organu	al. Kościuszki 120 a Łódź

Daty kontroli:

Data rozpoczęcia kontroli	20-11-2020
Data zakończenia kontroli	20-11-2020

Informacje o kontroli:**Podstawa prawna:****Opis ustalonego stanu faktycznego, w tym ujawnionych nieprawidłowości:**

☒ Szkoła ogólnodostępna

☐ Szkoła integracyjna

<input checked="" type="radio"/>	publiczna
<input type="radio"/>	niepubliczna

Typ szkoły ogólnodostępnej:

<input type="radio"/>	szkoła podstawowa
<input type="radio"/>	liceum ogólnokształcące
<input type="radio"/>	technikum
<input checked="" type="radio"/>	branżowa szkoła I stopnia
<input type="radio"/>	szkoła policealna

Ogólna liczba uczniów w szkole:

84

w tym ogólna liczba uczniów:	
1) z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego wydanym ze względu na niepełnosprawność:	6
a) niesłyszenie:	
b) słabe słyszenie:	
c) niewidzenie:	
d) słabe widzenie:	
e) niepełnosprawność ruchową, w tym afazję:	1
f) niepełnosprawność intelektualną w stopniu lekkim:	1
g) niepełnosprawność intelektualną w stopniu umiarkowanym:	
h) niepełnosprawność intelektualną w stopniu znacznym:	
i) autyzm, w tym zespół Aspergera:	
j) niepełnosprawności sprzężone:	
2) z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego wydanym ze względu na niedostosowanie społeczne:	
3) z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego wydanym ze względu na zagrożenie niedostosowaniem społecznym:	4
4) ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi posiadających opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym specjalistycznej:	

1. Arkusz organizacji szkoły określał ogólną liczbę godzin pracy finansowanych ze środków przydzielonych przez organ prowadzący szkołę, w tym liczbę godzin wybranych zajęć edukacyjnych realizowanych przez ucznia posiadającego orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego indywidualnie lub w grupie liczącej do 5 uczniów (R4: § 17 ust. 2a pkt 4):

1	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
2	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
3	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
4	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
5	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie

Liczba odpowiedzi NIE: 0

2. W indywidualnym programie edukacyjno-terapeutycznym określono wybrane zajęcia edukacyjne realizowane indywidualnie z uczniem, w zależności od indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych ucznia (R2: § 6 ust. 1 pkt 8):

a) wskazanych w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego

1	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> Nie dotyczy <input checked="" type="radio"/> Inne - jakie?
----------	--

2	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Nie dotyczy	<input checked="" type="radio"/> Inne - jakie?
3	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy	<input type="radio"/> Inne - jakie?
4	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy	<input type="radio"/> Inne - jakie?
5	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy	<input type="radio"/> Inne - jakie?

Liczba odpowiedzi NIE: **Inne – jakie?**

Zajęcia rewalidacyjne dla 2 osób

b) wynikających z wielospecjalistycznych ocen poziomu funkcjonowania ucznia

1	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Nie dotyczy	<input checked="" type="radio"/> Inne - jakie?
2	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Nie dotyczy	<input checked="" type="radio"/> Inne - jakie?
3	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy	<input type="radio"/> Inne - jakie?
4	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy	<input type="radio"/> Inne - jakie?
5	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy	<input type="radio"/> Inne - jakie?

Liczba odpowiedzi NIE: **Inne – jakie?**

Zajęcia rewalidacyjne dla 2 osób

3. W indywidualnym programie edukacyjno-terapeutycznym określono wybrane zajęcia edukacyjne realizowane z uczniem w grupie liczącej do 5 uczniów, w zależności od indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych ucznia (R2: § 6 ust. 1 pkt 8):

a) wskazanych w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego

1	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Nie dotyczy	<input checked="" type="radio"/> Inne - jakie?
2	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Nie dotyczy	<input checked="" type="radio"/> Inne - jakie?
3	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy	<input type="radio"/> Inne - jakie?
4	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy	<input type="radio"/> Inne - jakie?

5	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie <input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy <input type="radio"/> Inne - jakie?
----------	--

Liczba odpowiedzi NIE: **Inne – jakie?**

Zajęcia rewalidacyjne dla 2 osób

b) wynikających z wielospecjalistycznych ocen poziomu funkcjonowania ucznia

1	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> Nie dotyczy <input checked="" type="radio"/> Inne - jakie?
2	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> Nie dotyczy <input type="radio"/> Inne - jakie?
3	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie <input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy <input type="radio"/> Inne - jakie?
4	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie <input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy <input type="radio"/> Inne - jakie?
5	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie <input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy <input type="radio"/> Inne - jakie?

Liczba odpowiedzi NIE: **Inne – jakie?**

Zajęcia rewalidacyjne dla 2 osób

4. W indywidualnym programie edukacyjno-terapeutycznym określono minimalny i/lub maksymalny wymiar godzin wybranych zajęć edukacyjnych realizowanych z uczniem (R2: § 6 ust. 1 pkt 8):☒ **a) indywidualnie**

1	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> Nie dotyczy
2	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> Nie dotyczy
3	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie <input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy
4	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie <input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy
5	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie <input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy

Liczba odpowiedzi NIE: **Jeśli TAK, wskazać minimalny i maksymalny wymiar godzin (najczęściej):**

Minimalny i maksymalny wymiar godzin wynosił 120 minut.

Jeśli TAK, wskazać wybrane zajęcia edukacyjne (najczęściej):

Zajęcia rewalidacyjne

☒ **b) w grupie liczącej do 5 uczniów**

1	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy
2	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy
3	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy
4	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy
5	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy

Liczba odpowiedzi NIE:

5. Zespół, który tworzą nauczyciele i specjaliści prowadzący zajęcia z uczniem, dokonywał okresowych wielospecjalistycznych ocen poziomu funkcjonowania ucznia z uwzględnieniem oceny efektywności indywidualnego programu edukacyjno-terapeutycznego w zakresie realizowania z uczniem wybranych zajęć edukacyjnych (R2: § 6 ust. 9 w związku z § 6 ust. 1 pkt 8):

☒ **a) indywidualnie**

1	<input checked="" type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Nie dotyczy
2	<input checked="" type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Nie dotyczy
3	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy
4	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy
5	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy

Liczba odpowiedzi NIE:

☒ **b) w grupie liczącej do 5 uczniów**

1	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy
2	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy

3	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy
4	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy
5	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Nie dotyczy

Liczba odpowiedzi NIE:

6. Wielospecjalistyczne oceny poziomu funkcjonowania ucznia uwzględniały w szczególności napotymane trudności w zakresie włączenia ucznia w zajęcia realizowane wspólnie z oddziałem szkolnym, w przypadku ucznia realizującego wybrane zajęcia edukacyjne (R2: § 6 ust. 10 pkt 3):

☒ **a) indywidualnie**

1	<input checked="" type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Nie dotyczy
2	<input checked="" type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Nie dotyczy
3	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy
4	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy
5	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy

Liczba odpowiedzi NIE:

☒ **b) w grupie liczącej do 5 uczniów**

1	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy
2	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy
3	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy
4	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy
5	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy

Liczba odpowiedzi NIE:

7. W wyniku dokonywanych wielospecjalistycznych ocen poziomu funkcjonowania ucznia zespół, który tworzą nauczyciele i specjaliści prowadzący zajęcia z uczniem dokonywał, w zależności od potrzeb, modyfikacji indywidualnego programu edukacyjno-terapeutycznego w zakresie realizowania z uczniem wybranych zajęć edukacyjnych (R2: § 6 ust. 9 w związku z § 6 ust. 1 pkt 8):

☒ a) indywidualnie

1	<input checked="" type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Nie dotyczy
2	<input checked="" type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Nie dotyczy
3	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy
4	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy
5	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy

Jeśli TAK wskazać czego dotyczyła modyfikacja programu:

Modyfikacja programu dotyczyła aktualizacji treści w stosunku do osiągniętych efektów.

☒ b) w grupie liczącej do 5 uczniów,

1	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy
2	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy
3	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy
4	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy
5	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input checked="" type="radio"/> Nie dotyczy

8. Arkusz organizacji szkoły określał liczbę godzin, finansowanych ze środków przydzielonych przez organ prowadzący szkołę, zajęć z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej realizowanych w szczególności przez pedagoga, psychologa, logopedę i innych nauczycieli (R4: § 17 ust. 2a pkt 4)

1	<input checked="" type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie
2	<input checked="" type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie
3	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie
4	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie
5	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie

Liczba odpowiedzi NIE:

9. Indywidualizowana ścieżka kształcenia była zorganizowana dla ucznia, który może uczęszczać do szkoły, ale ze względu na trudności w funkcjonowaniu wynikające w szczególności ze stanu zdrowia, nie może realizować wszystkich zajęć edukacyjnych wspólnie z oddziałem szkolnym (R3: § 12 ust. 1):

1	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Inne - jakie?
2	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Inne - jakie?
3	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Inne - jakie?
4	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Inne - jakie?
5	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie	<input type="radio"/> Inne - jakie?

Liczba odpowiedzi NIE:

10. W ramach indywidualizowanej ścieżki kształcenia uczeń realizował wszystkie zajęcia edukacyjne wspólnie z oddziałem szkolnym oraz indywidualnie (R3: § 12 ust. 2 pkt 1 i 2):

1	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie
2	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie
3	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie
4	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie
5	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie

Liczba odpowiedzi NIE:

11. Indywidualizowaną ścieżkę kształcenia zorganizowano na podstawie opinii publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, z której wynikała potrzeba objęcia ucznia pomocą w tej formie (R3: § 12 ust. 3):

1	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie
2	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie
3	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie

4	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
5	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie

Liczba odpowiedzi NIE:

12. Przed wydaniem opinii wymaganej do objęcia ucznia zindywidualizowaną ścieżką kształcenia, publiczna poradnia psychologiczno-pedagogiczna we współpracy ze szkołą oraz rodzicami ucznia albo pełnoletnim uczniem, przeprowadziła analizę funkcjonowania ucznia uwzględniając efekty udzielanej dotychczas przez szkołę pomocy psychologiczno-pedagogicznej (R3: § 12 ust. 5):

1	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
2	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
3	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
4	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
5	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie

Liczba odpowiedzi NIE:

13. Uczeń objęty zindywidualizowaną ścieżką kształcenia realizował w szkole programy nauczania z dostosowaniem metod i form ich realizacji do jego indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych, w szczególności potrzeb wynikających ze stanu zdrowia (R3: § 12 ust. 7):

1	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
2	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
3	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
4	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
5	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie

Liczba odpowiedzi NIE:

14. Na wniosek rodziców ucznia albo pełnoletniego ucznia dyrektor szkoły ustalił, z uwzględnieniem opinii z której wynikała potrzeba objęcia ucznia zindywidualizowaną ścieżką kształcenia, tygodniowy wymiar godzin zajęć edukacyjnych realizowanych indywidualnie z uczniem, uwzględniając konieczność realizacji

przez ucznia podstawy programowej kształcenia ogólnego lub podstawy programowej kształcenia w zawodach (R3: § 12 ust. 8):

1	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> Rodzice ucznia albo pełnoletni uczeń nie złożyli wniosku*
2	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> Rodzice ucznia albo pełnoletni uczeń nie złożyli wniosku*
3	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> Rodzice ucznia albo pełnoletni uczeń nie złożyli wniosku*
4	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> Rodzice ucznia albo pełnoletni uczeń nie złożyli wniosku*
5	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie <input type="radio"/> Rodzice ucznia albo pełnoletni uczeń nie złożyli wniosku*

Liczba odpowiedzi NIE:

15. Nauczyciele prowadzący zajęcia z uczniem objętym zindywidualizowaną ścieżką kształcenia podejmowali działania ukierunkowane na poprawę funkcjonowania ucznia w szkole (R3: § 12 ust. 9):

1	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
2	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
3	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
4	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
5	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie

Liczba odpowiedzi NIE:

16. Zindywidualizowana ścieżka kształcenia była organizowana dla uczniów (R: § 12 ust. 10 pkt 1-2):

a) objętych kształceniem specjalnym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 127 ust. 19 pkt 2 ustawy – Prawo oświatowe, tj. rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1578, z późn. zm.),

1	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
2	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie
3	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie

4	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie
5	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie

Liczba odpowiedzi TAK:

b) objętych indywidualnym nauczaniem zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 127 ust. 20 ustawy – Prawo oświatowe, tj. rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego dzieci i indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży (Dz. U. z 2017 r. poz. 1616)

1	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie
2	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie
3	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie
4	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie
5	<input type="radio"/> Tak	<input type="radio"/> Nie

Liczba odpowiedzi TAK: **Spostrzeżenia wizytatora:**

Zalecenia

Nie wydano zaleceń

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

