

4. Czy rodzice / opiekunowie brali udział w działaniach realizowanych w ramach programu?

	Liczba rodziców
Tak (jakich? proszę wymienić działania)	
Nie	

5. Czy przeprowadzono spotkanie informacyjne z rodzicami / opiekunami, podczas którego zachęcano do obejrzenia webinarów #po1profilaktyka?

	Liczba spotkań
Tak, przeprowadzono spotkanie przed programem	
Tak, zorganizowano spotkanie po programie (dlaczego?)	
Nie zorganizowano spotkania z rodzicami (dlaczego?)	

6. Czy program był rozszerzony o dodatkowe działania?

	Liczba przedszkoli
Tak (jakie?)	
Nie	

7. Czy nawiązano współpracę / uzyskano dodatkowe wsparcie lokalne podczas realizacji programu?

	Liczba partnerów
Tak (proszę wymienić jakie)	
Nie	

8. Czy program będzie kontynuowany w następnym roku przedszkolnym ?

Tak	
Nie (dlaczego?)	
Nie wiem	

9. Suma ocen programu (skala: 1 – ocena najniższa, 6 – ocena najwyższa)

	1	2	3	4	5	6
Zaangażowanie dzieci podczas realizacji programu						
Stosunek rodziców do zrealizowanego programu						
Ocena treści merytorycznych programu przez realizatorów przedszkolnych						

10. Czy jest coś, co można by dodać do tego programu lub zmienić?

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

11. Proszę krótko podsumować realizację programu w placówce i przedstawić wnioski.

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

Opracował/a:

Niniejszy druk prosimy odesłać na adres:
Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Zwoleniu
pocztą na adres: 26 – 700 Zwoleń, ul. Bogusza 37
z dopiskiem Oświata Zdrowotna i Promocja Zdrowia
lub e-mailem na adres: sekretariat.psse.zwolen@sanepid.gov.pl

w terminie do 10.06.2024 r.

