**SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI PROGRAMU „Podstępne WZW”**

**W SZKOŁACH**

# „Podstępne WZW” - program edukacyjny w zakresie profilaktyki

# zakażeń HBV I HCV

*Szanowni Państwo,*

 *Uprzejmie proszę* ***Szkolnego Koordynatora*** *programu „Podstępne WZW”
o wypełnienie ankiety sprawozdawczej dot. działań podejmowanych w ramach realizacji programu.*

*Uzyskane informacje posłużą do oceny efektów działań, a przedstawione wnioski pozwolą na udoskonalenie kolejnej edycji programu.*

*Dziękuję za wypełnienie kwestionariusza ankiety.*

 *Opolski Państwowy Wojewódzki*

 *Inspektor Sanitarny*

1. **GRUPA DOCELOWA**

Uczniowie ze szkoły…………………………………………………………….

 *(nazwa szkoły)*

Ogółem edukacją objęto ……….…………….. uczniów w ………………………..

 *(liczba uczniów) (liczba klas)*

liczba ta stanowi……….**%** z ……….…………….. w szkole

 *(całkowita liczba uczniów)*

Ponadto edukowano ……….……………….………. *(kogo?)*

Liczba edukowanych osób *(wyżej wymienionych)* …………….

1. **RAMY CZASOWE**

……………………………………………………………

1. **KOORDYNATOR REALIZATORZY PARTNERZY**

**Koordynator szkolny** ……….……….……….……….……….……….……….……….…

**Realizatorzy programu w szkole**

1. nauczyciele biologii *(ile osób?)* ………
2. pielęgniarki środowiska szkolnego ………..
3. wychowawcy klas …………
4. inni *(kto, ile osób?)* ……………

Ogółem program w szkole realizowało ………… osób

**Partnerzy** *(kto i w jakim zakresie?)*………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………

1. **ILU RODZICÓW ZOSTAŁO POINFORMOWANYCH O PROGRAMIE**

 ………………………………………………………………………………

1. **CZY PROGRAM BYŁ ROZSZERZONY O DODATKOWE DZIAŁANIA**
2. **Tak** *(jakie?)*……………………………………………………………………………

…...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. **Nie**
2. **OCENA PROGRAMU (skala: 1- ocena najniższa, 6 - ocena najwyższa)**

**a)** Odbiór programu przez uczniów 1 2 3 4 5 6

**b)** Ocena programu przez szkolnych realizatorów 1 2 3 4 5 6

**c)** Ocena pomocy dydaktycznych dla realizatorów 1 2 3 4 5 6

1. **PODSUMOWANIE PROGRAMU I WNIOSKI**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. **CZY WIDZĄ PAŃSTWO POTRZEBĘ KONTYNUACJI PROGRAMU
W NASTĘPNYM ROKU SZKOLNYM**
2. **Tak**
3. **Nie**