………………………………

miejscowość, data

**Sprawozdanie z realizacji projektu pn.„Klub Zdrowego Przedszkolaka”**

**dla koordynatora placówki**

1. Nazwa/nr placówki/adres:……………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………...

1. Liczba koordynatorów:……………… oraz realizatorów programu:…………………,

z podziałem na:

nauczyciel: ………………………

inny:……………………………….

1. Liczba dzieci biorących udział w projekcie:……………………..
2. Liczba poinformowanych o projekcie rodziców: ……………......
3. Działania:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Działania:** | **Tematy/interwencje** | | | | |
| Żywienie na wagę zdrowia | Aktywność fizyczna | Szkoła czystych rąk | Brązowo, ale czy zdrowo? | Czyste powietrze wokół nas |
| liczba działań/liczba odbiorców | liczba działań/liczba odbiorców | liczba działań/liczba odbiorców | liczba działań/liczba odbiorców | liczba działań/liczba odbiorców |
| pogadanki |  |  |  |  |  |
| warsztaty |  |  |  |  |  |
| konkursy przedszkolne |  |  |  |  |  |
| quizy |  |  |  |  |  |
| zajęcia plastyczne |  |  |  |  |  |
| zajęcia muzyczne |  |  |  |  |  |
| zajęcia sportowe |  |  |  |  |  |
| krzyżówki |  |  |  |  |  |
| inne, jakie..? |  |  |  |  |  |
| **SUMA** |  |  |  |  |  |

1. Łączna liczba wszystkich odbiorców projektu:………..
2. Ocena materiałów edukacyjnych w skali 1-5:………………….
3. Czy widzą Państwo potrzebę kontynuacji projektu w kolejnych latach (zaznaczyć X):

a) TAK………

b) NIE……….

10. Opis najciekawszego działania; liczba uczestników:……………………………

1. Podsumowanie, wnioski:

……………………………

podpis sporządzającego

Niniejszy druk prosimy odesłać na adres:

Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Bytomiu

Pocztą na adres: ul. Moniuszki 25 41-902 Bytom

Faksem pod nr: 32 397-66-00 lub e- mailem na adres: oz@psse.bytom.pl

***Dziękujemy za przekazane informacje!***