**SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI PROGRAMU „ZNAMIĘ! ZNAM JE?”   
W SZKOŁACH**

Szanowni Państwo,

Uprzejmie proszę **Szkolnego Koordynatora** Programu 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.

Dziękuję za wypełnienie kwestionariusza ankiety.

*Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny*

1. **GRUPA DOCELOWA**

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

*(nazwa szkoły)*

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

*(liczba uczniów)*

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

*(całkowita liczba uczniów)*

1. **RAMY CZASOWE**

……………………………………………………………

1. **KOORDYNATOR REALIZATORZY PARTNERZY**

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

**Czy koordynator szkolny brał udział w szkoleniu /konferencji organizowanej przez   
WSSE w Katowicach?** (właściwe podkreślić)

TAK NIE

**Realizatorzy programu w szkole** (liczba osób)

1. nauczyciel biologii ………
2. pielęgniarka środowiska szkolnego ………..
3. wychowawca klasy …………
4. inni (kto?) ………

Ogółem realizowało ………… osób

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

1. **ILU RODZICÓW ZOSTAŁO POINFORMOWANYCH O PROGRAMIE**……………
2. **CZY PROGRAM BYŁ ROZSZERZONY O DODATKOWE DZIAŁANIA**
3. **Tak (jakie?)** ……………………………………………………………………………

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

1. **Nie**
2. **Czy przeprowadzono ankietyzację wśród uczniów po przeprowadzeniu lekcji edukacyjnej?** (właściwe podkreślić)

**TAK NIE**

1. **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. **CZY WIDZĄ PAŃSTWO POTRZEBĘ KONTYNUACJI TEMATYKI  
   W NASTĘPNYM ROKU SZKOLNYM** (właściwe podkreślić)

TAK NIE

1. **PODSUMOWANIE PROGRAMU I WNIOSKI (również z uwzględnieniem analizy przeprowadzonej wśród uczniów ankietyzacji)**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*…………………………….…………………………..*

*Imię i nazwisko osoby sporządzającej sprawozdanie*

Niniejszy druk proszę odesłać na adres:

Powiatowa Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna w Bytomiu

pocztą na adres: 41-902 Bytom, ul. Moniuszki 25

lub e-mailem na adres: [**oz@psse.bytom.pl**](mailto:oz@psse.bytom.pl)