



Informacja z realizacji
Przedszkolnego Programu Edukacji Antytytoniowej
pt. „CZYSTE POWIETRZE WOKÓŁ NAS”

Szanowni Państwo,

Uprzejmie proszę **Przedszkolnego/ Szkolnego Realizatora** programu „Czyste Powietrze Wokół Nas” o wypełnienie kwestionariusza dotyczącego działań podejmowanych w ramach realizacji ww. programu.

W pytaniach zamkniętych proszę o zakreślenie właściwej odpowiedzi znakiem „X”, w przypadku pytań otwartych w miejsce kropek należy wpisać odpowiedź. Uzyskane od Państwa informacje posłużą do oceny efektów działań, a przedstawione wnioski pozwolą na udoskonalenie kolejnej edycji programu.

Dziękuję za wypełnienie ankiety.

Główny Inspektor Sanitarny

KWESTIONARIUSZ
DLA PRZEDSZKOLNEGO REALIZATORA PROGRAMU

Nazwa i adres placówki:

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

1. Rok szkolny realizacji programu:

					/				
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

7. Czy program był rozszerzony o dodatkowe działania?
(odpowieź Tak/Nie proszę zaznaczyć znakiem „X”, jeśli będzie to możliwe, proszę
podać również odpowiednie liczby działań, uczestników oraz określić odbiorców
działań)

Tak	
Nie	

Jeżeli TAK, to jakie działania? (Proszę podać zsumowaną liczbę działań dla każdej z form)

Lp.	Formy	Liczba działań	Liczba uczestników
1	Przedstawienia/ teatryki/ występy		
2	Spotkania z ciekawymi gośćmi (np. lekarz, strażak, sportowiec)		
3	Miejskie/ Plenerowe wycieczki		
4	Prezentacje multimedialne		
5	Listy do rodziców/ Listy intencyjne		
6	Gazetki/ Ekspozycje wizualne/Ulotki/ Kąciki informacyjne / Plakaty / Inne prace plastyczno - informacyjne		
7	Quizy/ Zabawy dydaktyczne/ Konkursy muzyczne/ Konkursy plastyczne		
8	Spotkania z rodzicami/ Festyny rodzinne		
9	Marsze antytytoniowe		
10	Inne:		

8. Ocena programu:

(skala: 1 - ocena najniższa, 6 - ocena najwyższa, proszę zaznaczyć odpowiednią
ocenę znakiem „X”)

	1	2	3	4	5	6
Zaangażowanie dzieci podczas realizacji programu						
Przyswojenie przez dzieci materiału						
Odbiór programu przez dzieci						
Stosunek rodziców do zrealizowanego programu						

Treści merytoryczne programu oceniane przez realizatorów						
Wsparcia lokalne (władz lokalnych, kościoła, policji, stowarzyszeń itp.)						
Materiały dodatkowe (ulotki, plakaty, kolorowanki, wierszyk, krzyżówka, układanki, historyjki, itp.)						

**9. Czy program będzie kontynuowany w Państwa placówce?
(odpowiedź proszę zaznaczyć znakiem „X”)**

Tak	
Nie	

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Opracował: