

**ARKUSZ
SPRAWOZDAWCZO-EWALUACYJNY**
dotyczący realizacji programu edukacyjnego
„Chroń się przed kleszczami wszystkimi sposobami”
w roku szkolnym 2024-2025 w województwo kujawsko-pomorskim



■ SZKOŁA

nazwa, numer:
dokładny adres:
telefon:
e-mail:
gmina, powiat:

● DYREKTOR SZKOŁY

imię i nazwisko:

● KOORDYNATOR PROGRAMU W SZKOLE

imię i nazwisko:
stanowisko, nauczany przedmiot:

1. Liczba klas i uczestników programu

SZKOŁA PODSTAWOWA	„O”	kl. I	kl. II	kl. III	razem
liczba klas uczestniczących w programie					
liczba uczniów uczestniczących w programie					
liczba realizatorów programu tj. osób prowadzących zajęcia edukacyjne					
liczba szkolnych koordynatorów programu					
liczba rodziców wspierających działania programowe					

2. Zastosowane formy realizacji – scenariusze zajęć i/lub inne

SZKOŁA PODSTAWOWA	liczba klas
scenariusz nr 3 – grupa 5,6-latków „Kleszcze – niebezpiecznie blisko”	
scenariusz nr 1 – klasa I „Obejrzyj mnie jeszcze, bo mam może kleszcze”	
scenariusz nr 2 – klasa II „Czy wiesz, jak groźne są kleszcze?”	
scenariusz nr 3 – klasa III „Idę do parku, lasu – myślę zawczasu”	
inne scenariusze zajęć	
konkurs (plastyczny, wiedzy, inny?)	
inne formy (jakie?)	

3. Ocena programu i jego rezultatów (w skali ocen od najniższej 0 do najwyższej 6)

SZKOŁA PODSTAWOWA	kryteria oceny	0	1	2	3	4	5	6
	materiały programowe dla realizatora							
	materiały programowe dla uczniów							
	przydatność treści z uwagi na zdrowie							
	zainteresowanie uczniów							
	wzrost świadomości i wiedzy wśród uczniów							
	wsparcie /współpraca /udział rodziców							

4. Wsparcie, współpraca, udział innych osób /podmiotów przy realizacji programu
np. instytucji, organizacji, rodziny, personelu placówki

5. Publiczna prezentacja działań programowych (proszę wstawić X /wpisać właściwe)

SZKOŁA PODSTAWOWA			
przed rodzicami uczniów z klasy		przed rodzicami uczniów z innych klas	
na forum szkoły dla uczniów		na forum szkoły dla uczniów i rodziców	
na innym forum (gdzie, dla kogo?)			
strona internetowa szkoły		gazetka ścienna w szkole	
inne medium (jakie?) inny sposób (jaki?)			

6. Kontynuacja programu w następnym roku szkolnym (proszę wstawić X)

Tak	Nie	Nie wiadomo
-----	-----	-------------

7. Wnioski, uwagi, spostrzeżenia, sugestie

.....
imię i nazwisko osoby sporządzającej sprawozdanie,
stanowisko, miejscowość, data