

DOBRE SPOSOBY NA ZAKAŻNE CHOROBY

Z higieną za pan brat

STOP CHOROBOM ZAKAŻNYM

PROGRAM ADRESOWANY DO MŁODSZYCH DZIECI W WIEKU 5-7 LAT

KWESTIONARIUSZ ANKIETY

DLA PRZEDSZKOLNEGO/SZKOLNEGO KOORDYNATORA PROGRAMU

I. INFORMACJE OGÓLNE

Nazwa i adres przedszkola/szkoły:

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

II. RODZICE

Czy zapoznano rodziców z treścią listu intencyjnego?

☐ **TAK**

☐ **NIE**

Jeżeli TAK to ilu rodziców?

--	--	--	--	--

III. DZIECI

Liczba dzieci w wieku 5-7 lat uczestniczących w programie:

--	--	--	--	--

IV. PRZEBIEG I OCENA PROGRAMU

Czy program został zrealizowany w całości, zgodnie z założeniami?

☐ **TAK**

☐ **NIE**

Czy program został rozszerzony o dodatkowe działania?

☐ **TAK** (jakie?)

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

☐ **NIE**

Które zadanie edukacyjne było najchętniej wykonywane przez dzieci?

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

Czy jest coś, co można dodać do programu lub zmienić? Inne sugestie i uwagi:

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

.....

Data i podpis koordynatora