

„ZDROWIE PSYCHICZNE. RADZENIE SOBIE ZE STRESEM”

**ARKUSZ SPRAWOZDAWCZO-EWALUACYJNY
DLA SZKOLNEGO KOORDYNATORA PROGRAMU
EDYCJA PILOTAŻOWA 2024/2025**

NAZWA I ADRES SZKOŁY:
.....

I. INFORMACJE OGÓLNE

Liczba klas w programie:	
Liczba uczniów w programie:	
Liczba rodziców, którzy zapoznali się z treścią listu intencyjnego:	

II. PRZEBIEG I OCENA PROGRAMU

Czy program został zrealizowany w całości, zgodnie z założeniami? (TAK/NIE)

--	--	--

Ocena programu. Proszę zaznaczyć odpowiedź X.

Kryteria oceny:	0	1	2	3	4	5	6
Materiały programowe							
Treści merytoryczne							
Zainteresowanie uczniów							
Wzrost świadomości i wiedzy wśród uczniów							

O jakie działania został wzbogacony program?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Co można dodać do programu lub zmienić? Sugestie i uwagi:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Czy program będzie realizowany w kolejnym roku szkolnym? Proszę zaznaczyć odpowiedź X.

TAK

☐

NIE

☐

NIE WIEM

☐

.....

Data i podpis koordynatora