

Informacja z realizacji programu edukacyjnego

pt. „ARS, czyli jak dbać o miłość?”

Szanowni Państwo,

Powyższy program przeznaczony jest do realizacji wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych i innych tego typu placówkach w wieku 15-19 lat.

Uprzejmie proszę szkolnego koordynatora programu „ARS, czyli jak dbać o miłość?” o wypełnienie kwestionariusza dotyczącego działań podejmowanych w ramach realizacji ww. programu.

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

Dziękuję za wypełnienie ankiety.

Główny Inspektor Sanitarny

KWESTIONARIUSZ DLA SZKOLNEGO KOORDYNATORA PROGRAMU

Nazwa, adres szkoły i typ szkoły:

Jedna ankieta dotyczy informacji z realizacji programu w jednej szkole. Jeśli szkolny koordynator realizuje program w kilku różnych typach szkół ponadgimnazjalnych lub w zespole szkół, dopuszcza się zawarcie zbiorczych informacji z tych szkół w jednym kwestionariuszu, pod warunkiem wyszczególnienia typów szkół, które zrealizowały program i przedstawienia prawidłowo odpowiedzi na poniższe pytania.

Nazwa szkoły/ placówki	Adres szkoły/ placówki	Typ/profil szkoły/placówki

Po raz który powyższa szkoła, podjęła się realizacji programu:

Po raz pierwszy (nowoprzystępująca)	
Po raz szósty(kontynuacja)	

1. Rok szkolny realizacji programu:

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

2. Liczba uczniów uczestniczących w programie:

--	--	--	--	--	--

w tym, w klasach: (proszę wymienić liczbę uczniów)

Klasa	Liczba uczniów
I	
II	
III	
IV	

3. Czy rodzice brali udział w działaniach realizowanych w ramach programu?

(odpowiedź proszę zaznaczyć znakiem „X”)

Tak (jakich?)	
Nie (przejdź do pytania 5)	

4. Liczba rodziców biorących udział w programie ogółem:

--	--	--	--	--	--

5. W jaki sposób przebiegała realizacja programu?

(proszę wpisać liczbę godzin lekcyjnych poświęconych na realizację programu w jednej klasie.
Jeśli koordynator robi jedną informację z kilku szkół, powinna być wyszczególniona liczba godzin w każdej ze szkół)

Ile godzin lekcyjnych poświęcono na realizację programu?	
--	--

6. Ocena programu:

(skala: 1 – ocena najniższa, 5 – ocena najwyższa, proszę zaznaczyć odpowiednią ocenę zakreślając ją X)

Skala	1 niedostatecznie	2 dostatecznie	3 dobrze	4 bardzo dobrze	5 świetnie
Zaangażowanie uczniów podczas realizacji programu					
Treści merytoryczne programu					
Wsparcie szkoły (dyrekcji, psychologa, nauczycieli przedmiotowych, itp.)					
Materiały pomocnicze (ulotki, plakaty, itp.)					

7. Czy program będzie kontynuowany w Państwa szkole?

(odpowiedź proszę zaznaczyć znakiem „X”)

Tak	
Nie	
Nie wiem	

8. Dodatkowe informacje o realizacji programu, w tym: propozycja zmian związanych z organizacją programu lub jego zawartością merytoryczną:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
Imię i nazwisko
szkolnego koordynatora