|  |  |
| --- | --- |
|  | **Informacja z realizacji programu edukacyjnego** **pt. „ARS, czyli jak dbać o miłość?”** |

**Szanowni Państwo,**

 Powyższy program przeznaczony jest do realizacji wśród uczniów następujących typów szkół ponadgimnazjalnych: zasadnicza szkoła zawodowa, liceum ogólnokształcące, liceum ogólnokształcące uzupełniające, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, z wyłączeniem szkół specjalnych, artystycznych i szkół dla dorosłych.

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 zakreślenie 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 wyłącznie informacji z realizacji programu w jednej szkole. Jeśli szkolny koordynator realizuje program w trzech różnych typach szkół ponadgimnazjalnych lub w zespole szkół, powinien sprawozdać informacje z realizacji programu w liczbie zgodnej z liczbą szkół.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa szkoły | Adres szkoły | Typ/profil szkoły |
|  |  |  |

**Po raz który powyższa szkoła, podjęła się realizacji programu:**

|  |  |
| --- | --- |
| Po raz pierwszy (nowoprzystępująca) |  |
| Po raz drugi (kontynuacja) |  |

1. Rok szkolny realizacji programu:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | / |  |  |  |  |

2. Liczba uczniów uczestniczących w programie:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Szkoła ponadgimnazjalna | Liczba uczniów |
| I |  |
| II |  |
| III |  |
| IV |  |

3. Liczba realizatorów programu:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

4. Czy rodzice brali udział w działaniach realizowanych w ramach programu?
*(odpowiedź proszę zaznaczyć znakiem „****X)***

|  |  |
| --- | --- |
| Tak (jakich?)................................................................................................................................................................................................................................................................ |  |
| Nie (przejdź do pytania 5) |  |

5.Liczba rodziców biorących udział w programie ogółem:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

6. Czy do pomocy w prowadzeniu zajęć programowych zaangażowane zostały organizacje młodzieżowe i liderzy zdrowia?
*(odpowiedź proszę zaznaczyć znakiem „****X)***

|  |  |
| --- | --- |
| Tak |  |
| Nie  |  |

7. W jaki sposób przebiegała realizacja programu?
*(proszę wpisać liczbę godzin lekcyjnych poświęconych na realizację programu w jednej klasie)*

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

8. Jeżeli zmieniono lub zrezygnowano z części zajęć, proszę podać główne powody zmiany.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Powód zmiany  |
| scenariuszzajęć1 | …............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ |
| scenariuszzajęć 2 | …............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ |
| scenariuszzajęć 3 | …............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ |

9. Czy program był rozszerzony o dodatkowe działania?

*(odpowiedzi* ***Tak/Nie*** *proszę zaznaczyć znakiem „****X****”, jeśli będzie to możliwe, proszę podać również odpowiednie liczby działań, uczestników oraz określić odbiorców)*

|  |  |
| --- | --- |
| Tak |  |
| W tym: |  Liczba działań | Liczba uczestników | Odbiorcy |
| a) Wykłady/Prelekcje/ Pogadanki/Prezentacje |  |  |  |
| b) Imprezy środowiskowe/ Przedstawienia/Wystawy |  |  |  |
| c) Konkursy |  |  |  |
| d) Projekcje filmu |  |  |  |
| Inne (jakie?)................................................................................................................................................... |  |  |  |
| Nie |  |

10. 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.) |  |  |  |  |  |

11. Czy program będzie kontynuowany w Państwa szkole?

*(odpowiedź proszę zaznaczyć znakiem „****X****”)*

|  |  |
| --- | --- |
| Tak |  |
| Nie |  |
| Nie wiem |  |

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

…............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

…........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

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

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

..............................................
Imię i nazwisko
szkolnego koordynatora

Niniejszy druk prosimy odesłać na adres:

Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Radomiu

pocztą na adres: 26 – 601 Radom, ul. gen. Leopolda Okulickiego 9D

z dopiskiem Sekcja Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia

lub e-mailem na adres: oswiata.radom10@psse.waw.pl

w terminie do **10.06……..r**.