|  |
| --- |
| **Załączniki** |

**Załącznik 1**

Miejscowość ………………………………. dnia ………………..

**Karta zgłoszenia**

Zgłaszam chęć przystąpienia naszej szkoły/placówki

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

do programu Szkoła Promująca Zdrowie

okres przygotowawczy rozpoczynamy od dnia: ………………………………….…………………………………

1. Informacje o placówce:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa:  (w przypadku Zespołu Szkół proszę o podanie typu szkoły – nie dotyczy Specjalnych Ośrodków Szkolno-Wychowawczych) |  | |
| Adres |  | |
| Powiat |  | |
| Telefon/fax |  | |
| Imię i nazwisko dyrektora |  | |
| Imię i nazwisko koordynatora |  | |
| e – mail |  | |
| strona www |  | |
| Lokalizacja placówki: | wieś, miasto\* | liczba mieszkańców (………………..tys.) |
| Liczba uczniów |  | |

\* prawidłowe podkreślić

2. Jakie działania w obszarze oświaty zdrowotnej/promocji zdrowia placówka podejmowała   
w okresie trzech ostatnich lat w aspekcie zdrowia psychicznego, fizycznego i społecznego? (wymienić)

- ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

- ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

- ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

3. Na jakie osoby, organizacje w placówce i środowisku lokalnym może liczyć dyrektor w dążeniu do przystąpienia do sieci SzPZ?

- ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

- ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

- ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

4. Dlaczego placówka chce przystąpić do programu „Szkoła Promująca Zdrowie”?

- ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

- ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

- ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………….

Podpis i pieczęć dyrektora szkoły/placówki

**Załącznik Nr 2**

Miejscowość ………………………………. dnia ………………..

**Deklaracja**

Decyzją Rady Pedagogicznej z dnia ………………………………………………………………..……………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(pełna nazwa szkoły/placówki)

wyraża gotowość przystąpienia

do Dolnośląskiej Sieci Szkół/Placówek Promujących Zdrowie.

Nasza deklaracja popierana jest przez:

…………………………………………. % nauczycieli

…………………………………………. % uczniów

…………………………………………. % rodziców

Powyższe dane opracowane zostały na podstawie przeprowadzonych (właściwe zakreślić):

* ankiet
* rozmów
* sondaży
* innych narzędzi (jakich?……………………………………………………………………………………………)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………………………. |  | ………………………………………….. |
| Pieczęć szkoły/placówki |  | Pieczęć i podpis dyrektora |

**Załącznik Nr 3**

Miejscowość ………………………………. dnia ………………..

**Wniosek Dyrektora Szkoły dot. przyjęcia Szkoły/Placówki**

**do Dolnośląskiej Sieci Szkół/Placówek Promujących Zdrowie**

PODSTAWOWE INFORMACJE O SZKOLE/PLACÓWCE

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Placówki |  |
| Adres |  |
| Powiat |  |
| Telefon |  |
| Fax |  |
| Adres e-mail |  |
| Strona www |  |
| Imię i nazwisko dyrektora |  |
| Imię i nazwisko koordynatora |  |
| Data przystąpienia do programu „Szkoła Promująca Zdrowie” | Podać datę: |
| Szkolenie Rady Pedagogicznej dotyczące programu SzPZ | Podać datę: |
| Zakładka „Szkoła Promujące Zdrowie” (logo i opis działań) | Podać link |
| Data decyzji Rady Pedagogicznej o przystąpieniu do Dolnośląskiej Sieci SzPZ | Podać datę: |
| Załącznik opracowany wg publikacji\*:   1. Raport z autoewaluacji (wg wzoru: str. 119 pkt.). 2. **Deklaracja (Załącznik nr 2 ) – dotyczy szkół/placówek zgłoszonych od roku szkolnego 2018/2019.**   Pieczęć szkoły/placówki Pieczęć i podpis dyrektora | |

\*Szkoła Promująca Zdrowie: Poradnik dla szkół i osób wspierających ich działania w zakresie promocji zdrowia, praca zbiorowa pod red. Barbary Woynarowskiej i Magdaleny Woynarowskiej-Sołdan, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2019.

**Załącznik Nr 4**

Miejscowość ………………………………. dnia ………………..

*Pieczęć szkoły*

**Wniosek o nadanie/ przedłużenie Wojewódzkiego Certyfikatu**

**Szkoła Promująca Zdrowie**

W imieniu społeczności szkolnej składamy niniejszy wniosek   
o nadanie/ przedłużenie naszej szkole Wojewódzkiego Certyfikatu Szkoła Promująca Zdrowie.

|  |  |
| --- | --- |
| Koordynator Szkolny ds. Promocji Zdrowia  Imię i nazwisko: | Dyrektor Szkoły  Imię i nazwisko:  Pieczęć i podpis |
| Miejscowość: | Data: |

**I. Informacje o szkole**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa szkoły |  | | |
| Adres szkoły  (ulica, nr lokalu, kod pocztowy, miejscowość): |  | | |
| Powiat: |  | | |
| Tel./fax |  | | |
| e-mail: |  | | |
| Lokalizacja szkoły: | miasto/wieś\* | liczba mieszkańców…..…. tys. | |
| Liczba uczniów: |  | | |
| Data zgłoszenia się do programu Szkoła Promująca Zdrowie*:* |  | | |
| Data przyjęcia do Dolnośląskiej Sieci Szkół Promujących Zdrowie: |  | | |
| Zakładka „Szkoła Promująca Zdrowie” (logo i opis działań) |  | | |
| Daty przeprowadzenia autoewaluacji działań szkoły w dwóch standardach, | Standard nr …………………. | | Data |
| z wykorzystaniem zalecanych metod i narzędzi | Standard nr …………………. | | Data |

\* prawidłowe podkreślić

**II. Jak szkoła zamierza wykorzystać wyniki z autoewaluacji?**

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

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

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

**III. Najważniejsze działania, jakie podjęto w ostatnich 2 latach w ramach realizacji programu „Szkoła Promująca Zdrowie” i ich efekty dla społeczności, warunków i organizacji szkoły (max. 4 działania).**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Działanie** | **Osiągnięte efekty** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |

**IV. Publiczna prezentacja osiągnięć szkoły i wyników autoewaluacji:**

1. Data prezentacji:
2. Miejsce prezentacji:
3. Uczestnicy:
4. Forma prezentacji (proszę opisać):

**V. Do wniosku należy dołączyć:**

1. Dokumentację z autoewaluacji opracowanej na podstawie publikacji\*:

*-* skany arkuszy zbiorczychwybranych dwóch standardów, tj.

* Standardu pierwszego – Załącznik I (str. 81 - 82)
* Standardu drugiego (obowiązkowy) – Załącznik II a, b, c (str. 86 - 90)
* Standardu trzeciego – Załącznik III (str. 99 - 101)
* Standardu czwartego – Załącznik IV (str. 109 - 111)
* Raport końcowy z autoewaluacji – Załącznik VI (str. 119)

2. Plan działań dotyczący wybranego, na podstawie aktualnej autoewaluacji, problemu priorytetowego. Plan powinien zawierać część wstępną planowania (Arkusz A) i plan działań (Arkusz B), wg publikacji\* str. 39 - 40.

3. Można dołączyć prezentacją szkoły z zakresie działalności prozdrowotnej (12 slajdów) .

\*Szkoła Promująca Zdrowie: Poradnik dla szkół i osób wspierających ich działania w zakresie promocji zdrowia, praca zbiorowa pod red. Barbary Woynarowskiej i Magdaleny Woynarowskiej-Sołdan, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Warszawa 2019.