



(pieczęćka oferenta)

Załącznik nr 3
do Umowy

.....
(miejsowość, data)

FORMULARZ SPRAWOZDANIA

z realizacji „Programu Polityki Zdrowotnej w zakresie walki z otyłością wśród uczniów klas I – VIII Szkół Podstawowych na terenie Gminy Białe Błota w latach 2020 - 2025”

I. Informacje ogólne

1. Czy program polityki zdrowotnej był realizowany zgodnie z umową zawartą pomiędzy Gmina Białe Błota, a Oferentem?

TAK

NIE

2. Czy w realizacji programu uczestniczyły osoby wskazane w ofercie.

TAK

NIE

II. Informacje o programie

1. Realizacja świadczeń za okres:

--

2. Wyniki realizacji planowanych działań interwencyjnych Etap I:

Liczba pomiarów antropometrycznych (pomiar masy ciała i wzrostu dzieci oraz określenie wskaźnika BMI wg siatek centylowych)	
Liczba wykonanych działań edukacyjnych wśród dzieci	
Liczba dzieci, które wzięły udział w działaniach edukacyjnych	
Liczba wykonanych działań edukacyjnych wśród rodziców/opiekunów	
Liczba rodziców/opiekunów, którzy wzięli udział w działaniach edukacyjnych	

3. Wyniki realizacji planowanych działań interwencyjnych Etap II:

Liczba wykonanych działań edukacyjnych wśród dzieci	
Liczba dzieci, które wzięły udział w działaniach edukacyjnych	
Liczba wykonanych działań edukacyjnych wśród rodziców	
Liczba rodziców/opiekunów, którzy wzięli udział w działaniach edukacyjnych	
Liczba wykonanych działań specjalistycznych (konsultacje)	
Liczba uczestników działań specjalistycznych (konsultacje)	
Liczba zajęć specjalistycznych (ruchowych)	
Liczba dzieci uczestniczących w zajęciach specjalistycznych (ruchowych)	

4. Wnioski z realizacji programu:

--

III. Dodatkowe informacje

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(podpis i pieczętka osoby/osób upoważnionych do reprezentowania Oferenta)