

ZAKRES MERYTORYCZNY

Zestawienie zbiorcze dotyczące realizacji programu promocji zdrowia „Zdrowy Uczeń”, zgodnie z § 1 ust. 4 umowy w okresie od dnia podpisania umowy do dnia 31 grudnia 2017 r.

I.

| Lp. | Nazwa programu | Metody realizacji | Liczba uczniów objętych programem | Efekty Uczeń: |
|-----|--|-------------------|-----------------------------------|---------------|
| 1. | Higiena i jej wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne: – higiena jamy ustnej jako ważny czynnik zapobiegający próchnicy, – czysta skóra – zdrowie i uroda, - higiena wzroku i słuchu jako ważne element percepcji, – odpoczynek jako ważny element higieny. | | | |
| 2. | Odżywianie i picie wody: – jak zdrowo i właściwie odżywiać się, – racjonalne odżywianie, - pierwsze i drugie śniadanie, – czynniki wpływające na niewłaściwe odżywianie, - skutki złego żywienia, - higiena przygotowywania i spożywania posiłków i picia wody. | | | |
| 3. | Pierwsza pomoc i unikanie zagrożeń: - udzielanie pierwszej pomocy – bezpieczne korzystanie z kąpielisk – niebezpieczeństwo zabaw petardami | | | |
| 4. | Wczesne wykrywanie chorób nowotworowych: „Piersi – uroda i zdrowie” - nauka samobadania piersi „Zdrowe jądra” - nauka samobadania jąder. | | | |
| 5 | Profilaktyka chorób układu krążenia: – prawidłowe ciśnienie tętnicze, - jak zapobiegać chorobom krążeniowym | | | |

Data

Sporządził:

II.

| L.p. | Miejsce realizacji programów (nazwa placówki oraz adres) | Nazwisko i imię pielęgniarki realizującej program | Nazwisko i imię osób współrealizujących program |
|------|---|--|---|
| | | | |

Ilość pielęgniarek zatrudnionych w gabinetach szkolnych -,

W przeliczeniu na ilość etatów -

III.

| L.p. | Nazwisko i imię osób lub nazwa podmiotów realizujących szkolenia dla pielęgniarek | Temat szkolenia |
|------|---|-----------------|
| | | |

Data

Sporządził

.....

Pieczętka i podpis