|  |  |
| --- | --- |
| **Okulun bulunduğu İl:** |  |
| **Okulun bulunduğu İlçe:** |  |
| **Okulun adı:** |  |
| **Okulun kademesi:** |  |
| **Resmi/Özel:** |  |
| **Okul Türü:** |  |
| **Değerlendirme tarihi:**  |  |
| **Eğitim-öğretim yılı:** |  |
| **Eğitim-öğretim dönemi:**  |  |
| **Pansiyon durumu:** | **Var**  |  | **Yok** |  |
| **Beyaz Bayrak Sertifikası durumu:** | **Var**  |  | **Yok** |  |
| **Beslenme Dostu Okul Sertifikası durumu:** | **Var**  |  | **Yok** |  |
| **Okulun adresi:** |  |
| **Okulun telefon no:** |  |

**2a. Öğrenci sayısı**

|  |
| --- |
| **Okulda öğrenim görmekte olan öğrenci sayıları** |
| **Cinsiyet** | **Gündüzlü** | **Pansiyonlu** | **Toplam** |
| Kız Öğrenci  |  |  |  |
| Erkek Öğrenci  |  |  |  |
| **Toplam**  |  |  |  |

**2b. Okul/kurum çalışanı sayısı**

|  |  |
| --- | --- |
| **Okul/Kurum Çalışanı** | **Sayı** |
| Öğretmen  |  |
| İdari personel  |  |
| Temizlik personeli/hizmetli sayısı |  |
| Kantin/yemekhane/mutfak personeli  |  |
| Diğer |  |
| **Toplam** |  |

**\***Okul/kurum çalışanı sayısı belirtilirken okul ve eklentilerinde

(pansiyon, yemekhane, kantin, büfe, çay ocağı, atölye vb.) çalışanlar dahil edilecektir.

**2c. Periyodik izlem/muayenesi yapılan öğrenci sayısı ve yüzdesi**

|  |  |
| --- | --- |
| **Periyodik izlem/ muayenesi** **yapılan öğrenci sayısı (a)** | **Toplam öğrenci sayısı (b)** |
|  |  |

**2d. Taramalar**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tarama programının adı** | **Kademe** | **Taranan öğrenci sayısı (a)** | **Taranması gereken öğrenci sayısı (b)** |
| Okul Çağı Çocuklarında İşitme Tarama Programı  | İlkokul 1. sınıf |  |  |
| Ağız-Diş Sağlığı Taramaları | Okulöncesi  |  |  |
| İlkokul |  |  |
| Diğer (Belirtiniz) | Okulöncesi |  |  |
| İlkokul |  |  |
| İlköğretim |  |  |
| Ortaokul |  |  |
| Lise |  |  |
| Diğer (Belirtiniz) | Okulöncesi |  |  |
| İlkokul |  |  |
| İlköğretim |  |  |
| Ortaokul |  |  |
| Lise |  |  |

**2e. Okul Aşı Uygulamaları**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Aşının Adı** | **Aşı yapılan öğrenci sayısı (a)** | **Aşı yapılması gereken öğrenci sayısı (b)** |
| DaBT-IPA (İlkokul 1. Sınıf) |  |  |
| KKK (İlkokul 1. Sınıf) |  |  |
| Td (Tetanoz, Difteri) (Ortaokul 8. Sınıf) |  |  |
| Diğer (aşı adı/uygulanan sınıf) |  |  |
| Diğer (aşı adı/uygulanan sınıf) |  |  |

**2f. Okulda Dağıtılan Materyal**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cinsi** | **Sayısı** |
| Afiş |  |
| Broşür |  |
| Kitap |  |
| CD/DVD |  |
| Diğer |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Toplam** |  |

**2g. Eğitimler**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Eğitimin adı-konusu** | **Eğitim kademesi** | **Eğitime katılan** **öğrenci sayısı** | **Eğitime katılan** **okul çalışanı sayısı** | **Eğitime katılan** **veli sayısı** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**OKUL DEĞERLENDİRME EKİBİ**

|  |  |
| --- | --- |
| **…………………………………..** **Toplum Sağlığı Merkezi/****Sağlıklı Hayat Merkezi****(Adı-Soyadı – İmza)** | **…………………………………..****İlçe Millî Eğitim Müdürlüğü****(Adı-soyadı – imza)** |
| **………………………………..****Toplum Sağlığı Merkezi****Sağlıklı Hayat Merkezi****(Adı-Soyadı – İmza)** | **…………………………………..** **İlçe Millî Eğitim Müdürlüğü****(Adı-Soyadı – İmza)** |
|  | **…………………………………****Okulu****Müdür/Müdür Yardımcısı** |