ARKUSZ ZBIORCZY DLA STANDARDU PIERWSZEGO **Załącznik I**

Wymiary i wskaźniki *(stan pożądany, „optymalny”)*	***Ocena*** *(punkty)*	***Elementy wymagające poprawy*** *(jeśli aktualny stan odbiega od pożądanego, czyli oceny 5)*
1	2	3
1. Uwzględnienie promocji zdrowia w dokumentach oraz pracy i życiu szkoły		
a. W koncepcji pracy szkoły (lub w dokumencie o innej nazwie) zapisano, że: szkoła realizuje program SzPZ; program należy do priorytetów; promocja zdrowia dotyczy uczniów i pracowników; zapis jest zgodny z przyjętą w Polsce koncepcją SzPZ *(Analiza dokumentu)*	5	
b. Uczniowie, pracownicy szkoły i rodzice mają poczucie, że zdrowie i dobre samopoczucie jest ważną sprawą w szkole *(Ankieta U, N, Pn, R – pyt. 1)*	4	W celu zapewnienia dobrego samoopoczucia oraz zdrowia fizycznego i psychicznego nadal kontynuowane będą działania wspierające: stworzenie pomieszczenia socjalnego dla pracowników niepedagogicznych i miejsc relaksacyjnch dla uczniów szkoły.
c. Pracownicy szkoły uważają, że w szkole podejmowane są działania na rzecz promocji ich zdrowia *(Ankieta N, Pn – pyt. 3)*	4	W dalszym ciągu kontynuacja działań na rzecz zdrowia psychicznego i duchowego - organizacja Forum Zdrowia Psychicznego oraz realizacja innowacji: "Bliskie spotkania z kulturą wysoką" i "Żywienie dla przyszłości".
2. Struktura dla realizacji programu szkoły promującej zdrowie		
a. W zespole promocji zdrowia są przedstawiciele: dyrekcji, N, Pn, U, R, pielęgniarka szkolna; zadania zespołu sformułowano na piśmie *(Analiza dokumentu, wywiady)*	5	
b. Szkolny koordynator ds. promocji zdrowia został powołany przez dyrektora w porozumieniu z członkami zespołu promocji zdrowia; zadania koordynatora sformułowano na piśmie *(Wywiad z koordynatorem, analiza dokumentu)*	5	
c. Pielęgniarka szkolna uczestniczy w planowaniu, realizacji i ewaluacji projektów promocji zdrowia w szkole *(Wywiad z pielęgniarką i dyrektorem)*	5	
d. Dyrekcja wspiera działania w zakresie promocji zdrowia *(Wywiady, obserwacje)*	5	
3. Szkolenia, systematyczne informowanie i dostępność informacji na temat koncepcji szkoły promującej zdrowie		
a. Członkowie dyrekcji szkoły i szkolnego zespołu promocji zdrowia uczestniczyli w szkoleniu/-niach dotyczącym/-cych SzPZ w ostatnich 3 latach *(Wywiad, analiza dokumentów)*	4	Wzmacniać aktywny udział pracowników niepedagogicznych w szkoleniach związanych z koncepcją SzPZ. Udział w szkoleniu całej społeczności szkolnej "Autoewaluacja w szkole promującej zdrowie".
b. Zorganizowano wewnętrzne szkolenia (doskonalenie) na temat SzPZ dla rady pedagogicznej i pracowników niepedagogicznych w ostatnich 3 latach *(Analiza dokumentów, Ankieta N – pyt. 2, Pn – pyt. 2)*	4	Kontynuacja idei SzPZ poprzez szkolenia w ramach wewnątrzszkolnego doskonalenia nauczycieli.
c. Uczniom wyjaśnia się, co oznacza SzPZ, w sposób dostosowany do poziomu ich rozwoju poznawczego (*Ankieta U – pyt. 2)*	3	W dalszym ciągu przypominać i wyjaśniać uczniom czym jest SzPZ podczas zajęć z wychowawcą oraz podczas integracji szkolnych. Zamieszczanie informacji o SzPZ na stronie internetowej i w mediach społecznościowych szkoły.

d. Rodzicom uczniów wyjaśnia się, co to znaczy, że szkoła ich dziecka jest SzPZ *(Ankieta R – pyt. 2, analiza dokumentów)*	4	Włączanie rodziców klas pierwszych w działania SzPZ. Kontynuowanie działań edukacyjnych rodziców podczas wywiadówek.
e. Na stronie internetowej szkoły jest zakładka poświęcona SzPZ, zawierająca aktualne i wyczerpujące informacje na ten temat (*Analiza strony internetowej)*	5	
f. Tablica informująca o programie SzPZ jest umieszczona w widocznym i powszechnie dostępnym miejscu szkoły i zawiera aktualne informacje *(Obserwacja, analiza informacji)*	5	
4. Planowanie i ewaluacja działań w zakresie promocji zdrowia oraz ich dokumentowanie		
a. W 3 ostatnich latach opracowano roczne plany działań w zakresie promocji zdrowia i ich ewaluacji, z uwzględnieniem potrzeb uczniów, nauczycieli i pracowników niepedagogicznych *(Analiza planów)*	5	
b. Zapisy planów działań i ich ewaluacji są zgodne z zasadami przyjętymi w SzPZ w Polsce *(Analiza planów)*	5	
c. W ostatnich 3 latach sporządzono raporty z ewaluacji wyników działań w zakresie promocji zdrowia zgodne z zasadami przyjętymi w SzPZ w Polsce *(Analiza raportów)*	5	

Podsumowanie wyników w standardzie pierwszym

Wymiar	***Średnia liczba punktów***	***Wybrane elementy, których poprawa jest pilna i możliwa*** *(wybierz je z kolumny 3)*
a	b	c
1. Uwzględnienie promocji zdrowia w dokumentach oraz pracy i życiu szkoły	4,3	Zadbanie o Wellbeing całej społeczności szkolnej - stworzenie pomieszczenia socjalnego dla pracowników niepedagogicznych, miejsc relaksacyjnych dla uczniów oraz spotkań integracyjnych nauczycieli nastawionych na pracę zespołową i rozwój pasji oraz zainteresowań.
2. Struktura dla realizacji programu szkoły promującej zdrowie	5,0	
3. Szkolenia, systematyczne informowanie i dostępność informacji na temat koncepcji szkoły promującej zdrowie	4,2	Zaplanowanie kolejnych działań dotyczących szkoleń związanych ze SzPZ. Aktualizacja informacji o SzPZ na stronie internetowej placówki, w szkolnych mediach społecznościowych oraz na gazetce szkolnej.
4. Planowanie i ewaluacja działań w zakresie promocji zdrowia oraz ich dokumentowanie	5,0	

Średnia liczba punktów dla standardu pierwszego (dla 4 wymiarów): 4,63

Problem priorytetowy (wybrany na podstawie zapisów w kolumnie c): Mało systematyczne upowszechnianie działań w zakresie promocji zdrowia w szkole.

Data: 19.10.2025

Podpis szkolnego koordynatora: ……

ARKUSZ ZBIORCZY DLA STANDARDU DRUGIEGO **Załącznik IIa**

badanie klimatu społecznego szkoły z perspektywy różnych grup jej społeczności za pomocą ankiety

Badana grupa/liczba zbadanych osób	***Wymiary*** *(numery stwierdzeń)*	***Ocena (średnia punktów) w każdym wymiarze***	***Ocena (średnia punktów) we wszystkich wymiarach***	***Elementy wymagające poprawy*** *(jeśli aktualny stan odbiega od pożądanego, czyli oceny 5)*
1	2	3	4	5
Uczniowie liczba:	Stwarzanie uczniom możliwości uczestnictwa w życiu szkoły (3–5)	3	2,3	Systematyczne wzmacnianie dotychczasowych kompetencji wychowawczych i komunikacyjnych kadry pedagogicznej oraz tworzenie atmosfery bezpieczeństwa i wzajemnego szacunku. Kontynuacja programów wychowawczych ukierunkowanych na relacje rówieśnicze oraz radzenie sobie z emocjami. Wzmacnianie działań kultury dialogu poprzez spotkania ze Szkolnym Mediatorem oraz Rzecznikiem Praw Ucznia.
	Relacje i wsparcie ze strony nauczycieli (6–9)	2		
188	Relacje między uczniami (10–16)	2		
Nauczyciele liczba:	Stwarzanie nauczycielom możliwości uczestnictwa w życiu szkoły (4–5)	4	4,6	Kontynuacja polityki transparentności i równego traktowaniea wszystkich pracowników oraz corocznej ewaluacji planu pracy skoły.
	Relacje i wsparcie ze strony dyrekcji szkoły (6–9)	4		
	Relacje z nauczycielami i pracownikami niepedagogicznymi (10–14)	5		
	Relacje z uczniami (15–18)	5		
62	Relacje z rodzicami uczniów (19–21)	5		
Pracownicy niepedagogiczni liczba:	Stwarzanie pracownikom możliwości uczestnictwa w życiu szkoły (4–5)	2	3,8	Motywowanie pracowników niepedagogicznych do aktywnego właczania się w działania integracyjne oraz akcje społeczne organizowane przez szkołę.
	Relacje i wsparcie ze strony dyrekcji szkoły (6–8)	4		
	Relacje z nauczycielami (9–11)	4		
	Relacje z innymi pracownikami szkoły, którzy nie są nauczycielami (12–15)	5		
28	Relacje z uczniami (16–18)	4		
Rodzice uczniów liczba:	Stwarzanie rodzicom możliwości uczestnictwa w życiu szkoły (3–6)	4	4,0	Kontynuacja wspierania rodziców w procesie wychowawczym, zintensyfikowanie relacji rodzic - szkoła poprzez dalsze aktywne włączanie rodziców w przedsięwzięcia szkolne.
	Relacje z nauczycielami i dyrekcją (7–9)	4		

94	Postrzeganie przez rodziców sposobu, w jaki nauczyciele traktują ich dziecko (10–13)	4		

Podsumowanie wyników w standardzie drugim: badanie klimatu społecznego za pomocą ankiety

Średnia liczba punktów dla standardu drugiego dla wszystkich badanych grup:	3,68
Problem priorytetowy (wybrany na podstawie zapisów w kolumnie 5):	Wzmacnianie relacji między wszystkimi członkami społeczności szkolnej.

Data: 19.10.2025

Podpis szkolnego koordynatora: .....

ARKUSZ ZBIORCZY DLA STANDARDU TRZECIEGO **Załącznik III**

Wymiary i wskaźniki *(stan pożądany, „optymalny”)*	***Ocena*** *(punkty)*	***Elementy wymagające poprawy*** *(jeśli aktualny stan odbiega od pożądanego, czyli oceny 5)*
1	2	3
1. Realizacja edukacji zdrowotnej uczniów zgodnie z podstawą programową kształcenia ogólnego		
a. Edukacja zdrowotna uznana jest przez dyrekcję i nauczycieli za ważne zadanie szkoły (*Wywiad z dyrektorem, Ankieta N – pyt. 22*)	5	
b. Realizacja edukacji zdrowotnej omawiana jest w czasie posiedzenia rady pedagogicznej w każdym roku szkolnym (*Analiza dokumentacji*)	5	
c. Tematy dotyczące realizacji edukacji zdrowotnej są uwzględniane w wewnątrzszkolnym doskonaleniu nauczycieli (*Analiza dokumentów*)	5	
d. Nauczyciele realizują wymagania dotyczące edukacji zdrowotnej zapisane w podstawie programowej ich przedmiotów (*Ankiety U – pyt. 17, N – pyt. 23*)	3	Wzmocnienie atrakcyjności prowadzonych dotychczasowych działań dotyczących edukacji zdrowotnej poprzez dopasowywanie form do potrzeb młodzieży.
e. Na godzinach z wychowawcą omawiane są tematy dotyczące zdrowia (w tym zdrowia psychicznego i umiejętności życiowych) (*Analiza dokumentów, Ankieta U – pyt. 18*)	4	Kontynuowanie tematyki związanej ze zdrowiem psychicznym poprzez udział w kolejnych programach edukacyjnych i warsztatach dla młodzieży.
f. Nauczyciele WF pełnią wiodącą rolę w edukacji zdrowotnej w szkole (*Wywiad z nauczycielami WF i dyrektorem*)	5	
g. Nauczyciele WF w pełni realizują wymagania szczegółowe w bloku „edukacja zdrowotna” (*Wywiad z nauczycielami WF, dyrektorem*)	5	
h. Nauczyciele WF uczestniczyli w szkoleniach dotyczących realizacji bloku „edukacji zdrowotna” (*Wywiad z nauczycielami WF*)	4	Systematyczny udział nauczycieli wf w szkoleniach na temat: zdrowia psychicznego, zdrowego odżywiania, profilaktyki uzależnień, higieny cyfrowej.
i. Nauczyciele EdB w pełni realizują wymagania szczegółowe w bloku „edukacja zdrowotna” (*Wywiad z nauczycielem EdB, dyrektorem*)	5	
j. Nauczyciele EdB uczestniczyli w szkoleniach dotyczących realizacji bloku „edukacja zdrowotna” (*Wywiad z nauczycielami EdB*)	5	
k. Dyrektor szkoły sprawuje nadzór nad realizacją treści dotyczących zdrowia zawartych w podstawach programowych różnych przedmiotów, zwłaszcza WF i EdB (*Wywiad z nauczycielami WF, EdB, dyrektorem, analiza dokumentów*)	5	
l. W szkole są publikacje/materiały dotyczące organizacji i realizacji edukacji zdrowotnej (*Wywiad z dyrektorem, pracownikiem biblioteki*)	5	
m. Pielęgniarka szkolna współpracuje z nauczycielami w realizacji edukacji zdrowotnej (*Wywiad z pielęgniarką*)	5	
2. Aktywny udział uczniów w procesie edukacji zdrowotnej, współpraca z rodzicami i społecznością lokalną		
a. Uczniowie mogą proponować tematy z zakresu edukacji zdrowotnej, które ich interesują (*Ankieta U – pyt. 19, N – pyt. 24*)	3	Dalsza aktywna wspólraca z SU oraz zachęcanie uczniów do zgłaszania swoich pomysłów dotyczących tematyki edukacji zdrowotnej.

b. Uczniowie uważają, że to, czego uczą się w szkole o zdrowiu, jest dla nich ciekawe oraz zachęca ich do dbania o zdrowie (*Ankieta U – pyt. 20, 21*)	3	Systematyczne pogłębianie zainteresowania uczniów tematyką własnego zdrowia poprzez stosowanie interaktywnych metod nauczania i praktyczne zastosowanie zdobytej wiedzy.
c. Rodzice mają poczucie, że ich dziecko dużo uczy się w szkole o tym, jak dbać o zdrowie (*Ankieta R – pyt. 14*)	3	Wzmocnienie widoczności działań i treści prozdrowotnych w codziennym życiu szkoły, tak aby rodzice mogli zauważyć ich efekty w postawach i zachowaniach dzieci.
d. Rodzice są informowani o realizacji edukacji zdrowotnej i innych programów dotyczących zdrowia w szkole oraz są pytani, jakie tematy powinny być omawiane z uczniami (*Ankieta R – pyt. 15, N – pyt. 28*)	3	Zwiększenie częstotliwości i różnorodności form przekazywania informacji rodzicom o działaniach związanych z edukacją zdrowotną (np. zakładka na stronie szkoły, spotkania klasowe).
e. Rodzice uważają, że to, że ich dziecko uczęszcza do szkoły promującej zdrowie, sprzyja refleksji dotyczącej ich własnego stylu życia i dbałości o zdrowie (*Ankieta R – pyt. 16*)	3	Wzmocnienie działań informacyjnych i edukacyjnych kierowanych do rodziców na temat idei i praktyki szkoły promującej zdrowie.
f. Dyrekcja szkoły konsultuje z Radą Rodziców realizację w szkole programów dotyczących różnych aspektów zdrowia (w tym żywienia) oferowanych przez różne organizacje (*Wywiad z dyrektorem*)	5	
g. Szkoła podejmuje działania w zakresie edukacji zdrowotnej w środowisku lokalnym (np. inicjowanie lub udział w kampaniach społecznych) (*Wywiad z dyrektorem, analiza dokumentów*)	4	Systematyczna i długofalowa współpraca z lokalnym środowiskiem przy zaangażowaniu całej społeczności szkolnej połączona z promocją w mediach lokalnych.
3. Działania dla poprawy jakości i skuteczności edukacji zdrowotnej		
a. W zajęciach z zakresu edukacji zdrowotnej stosowane są metody aktywizujące (*Ankieta N – pyt. 25*)	4	Utrzymanie różnorodności metod aktywizujących i dalsze stosowanie wymiany doświadczeń jako przykładu dobrych praktyk między nauczycielami.
b. Dokonuje się ewaluacji zajęć z zakresu edukacji zdrowotnej, uczniowie są pytani, czy zajęcia były dla nich ciekawe i czy zachęcały ich do dbałości o zdrowie (*Ankieta N – pyt. 26*)	4	Dalsze prowadzenie systematycznej ewaluacji zajęć z zakresu edukacji zdrowotnej oraz bazowanie na informacji zwrotnej otrzymanej od uczniów.
c. Edukacja zdrowotna jest powiązana ze szkolnym programem wychowawczo-profilaktycznym i nauczyciele uczestniczą w jego realizacji (*Wywiad z pedagogiem lub dyrektorem, Ankieta N – pyt. 27*)	5	
d. W szkole korzysta się z pomocy specjalistów w realizacji wybranych tematów powiązanych z realizacją podstawy programowej (*Analiza dokumentów*)	5	
e. Realizowane w szkole programy dotyczące zdrowia i programy profilaktyczne zaoferowane przez instytucje zewnętrzne to programy o sprawdzonej skuteczności, dostosowane do potrzeb uczniów i powiązane z podstawą programową (*Wywiad z dyrektorem, pedagogiem szkolnym, analiza dokumentów*)	5	
f. Dokonuje się ewaluacji wyników programów dotyczących zdrowia (autorskich i oferowanych przez różne organizacje) po zakończeniu ich realizacji (*Analiza dokumentacji, wywiad z autorami programów, pedagogiem szkolnym*)	4	Kontynuacja ewaluacja programów i innowacji dotyczących zdrowia.
4. Edukacja zdrowotna nauczycieli i pracowników niepedagogicznych		
a. Nauczyciele i inni pracownicy szkoły uczestniczyli w ostatnich 3 latach w szkoleniach/ zajęciach dotyczących ich zdrowia (*Ankieta N – pyt. 30, Pn – pyt. 19*)	5	

b. Nauczyciele uważają, że realizacja edukacji zdrowotnej uczniów jest dla nich okazją do refleksji nad własnym stylem życia i dbałością o zdrowie (tzn. dostrzegają osobiste korzyści w prowadzeniu tej edukacji) (*Ankieta N – pyt. 29*)	4	Podtrzymywanie zaangażowanie wszystkich nauczycieli poprzez łączenie edukacji zdrowotnej z własnymi praktykami i dzielenie się doświadczeniami pomiędzy nauczycielami.
c. Pracownicy niepedagogiczni uważają, że ich praca w szkole promującej zdrowie jest dla nich okazją do refleksji nad własnym zdrowiem (*Ankieta Pn – 20*)	4	Kontynuacja monitorowania wpływu pracy w szkole na zdrowie i samopoczucie pracowników niepedagogicznych.

Podsumowanie wyników w standardzie trzecim

Wymiar	***Średnia liczba punktów***	***Wybrane elementy, których poprawa jest pilna i możliwa*** *(wybierz je z kolumny 3)*
a	b	c
1. Realizacja edukacji zdrowotnej zgodnie z podstawą programową kształcenia ogólnego	4,69	Systematyczne i spójne włączanie tematów zdrowotnych w zajęcia z kształcenia ogólnego i zawodowego.
2. Aktywny udział uczniów w procesie edukacji zdrowotnej, współpraca z rodzicami i społecznością lokalną	3,43	Systematyczne uwzględnianie głosu uczniów, realne wykorzystanie ich pomysłów i zapewnienie informacji zwrotnej oraz stopniowe rozszerzanie działań prozdrowotnych we współpracy z rodzicami i środowiskiem lokalnym.
3. Działania dla poprawy jakości i skuteczności edukacji zdrowotnej	4,50	Systematyczna ewaluacja programów zdrowotnych. Wykorzystanie wniosków do doskonalenia kolejnych programów.
4. Edukacja zdrowotna nauczycieli i pracowników niepedagogicznych	4,33	Monitorowanie, ewaluacja i promocja efektów szkoleń z zakresu edukacji zdrowotnej oraz jej wpływu na świadomość zdrowotną kadry pedagogicznej i pracowników niepedagogicznych.

Średnia liczba punktów dla standardu trzeciego (dla 4 wymiarów): 4,24

Problem priorytetowy (wybrany spośród zapisów z kolumny c): Poprawa atrakcyjności zajęć z edukacji zdrowotnej i zaangażowanie całej społeczności szkolnej we współpracę ze środowiskiem lokalnym.

Data: 19.10.2025

Podpis szkolnego koordynatora: ……

Podejmowanie działań dla umacniania zdrowia (część F ankiety)

Badana grupa		Odsetek odpowiedzi ***Tak***	Działania dla umacniania zdrowia podejmowane	
			NAJCZĘŚCIEJ	***NAJRZADZIEJ***
1		2	3	4
Uczniowie		60%	dbałość o higienę osobistą, przeznaczanie czasu w ciągu dnia na opoczynek i aktywności sprawiające przyjemność uczniom (np. hobby, rozrywkę), rozwiązywanie konfliktów rówieśniczych w sposób pokojowy, bez stosowania kłótni, agresji czy bójek	53% badanych zwraca uwagę na sposób odżywiania, starając się jeść śniadania, spożywać warzywa i owoce czy ograniczać słodycze i chipsy. 39% uczniów deklaruje, że ogranicza czas spędzony przy komputerze, smartfonie, tablecie czy telewizorze. Proszenie innych o pomoc w sytuacjach trudnych - taką postawę przyznaje jedynie 34% badanych
Liczba zbadanych:	***188***			
Nauczyciele		86%	relacje z bliskimi osobami, poszukiwanie pozytywów zarówno w sobie jak i w innych ludziach, w tym uczniach, współpracownikach i członkach rodziny, jakość swojej diety i zdrowe odżywianie, staram się być aktywny ruchowo, wybierając różne formy sportu, rekreacji czy codziennej aktywności	77% badanych deklaruje, że stara się rozwijać umiejętności radzenia sobie z napięciem i stresem, 72% wskazuje, że wyeliminowało lub podejmuje próby eliminowania zachowań szkodliwych lub ryzykownych dla zdrowia
Liczba zbadanych:	***62***			
Pracownicy niepedagogiczni		77%	dbają o dobre relacje z bliskimi osobami (rodzina, znajomi), poszukują pozytywów zarówno w sobie, jak i w innych ludziach, w sytuacjach trudnych problemów zwracają się o pomoc do innych osób, co świadczy o otwartości na wsparcie i umiejętności korzystania z zasobów społecznych	57% badanych zwraca uwagę na systematyczne wykonywanie samobadania oraz wyeliminowało bądź podejmuje próby eliminacji zachowań ryzykownych dla zdrowia, 50 % respondentów znajduje czas na odpoczynek i relaks
Liczba zbadanych:	***28***			
Średni odsetek odpowiedzi ***tak*** dla trzech grup		***74%***		

Wnioski do dalszych działań: Dalsze działania na rzecz zdrowia w szkole powinny być dostosowane do każdej grupy, kładąc nacisk na edukację zdrowotną, profilaktykę, wsparcie społeczne i równowagę pomiędzy pracą/nauką a odpoczynkiem.

Data: 21.10.2025

Podpis szkolnego koordynatora: ……

ARKUSZ ZBIORCZY DLA STANDARDU CZWARTEGO **Załącznik IV**

Wymiary i wskaźniki *(stan pożądany „optymalny”)*	***Ocena*** *(punkty)*	***Elementy wymagające poprawy*** *(jeśli aktualny stan odbiega od pożądanego, czyli oceny 5)*
1	2	3
1. Wybrane pomieszczenia i wyposażenie szkoły, organizacja pracy w szkole oraz działania na rzecz ochrony środowiska		
a. Stołówka szkolna jest urządzona estetycznie, możliwe jest spożycie ciepłego posiłku bez pośpiechu (*Obserwacja, ankieta U – pyt. 27*)	4	Zmiany wystroju stołówki dopasowane do pór roku i komfortu przebywajacych tam uczniów. Dalsza reorganizacja przerw śródlekcyjnych oraz zatrudnienia personelu kuchni w celu spożycia ciepłego posiłku bez pośpiechu.
b. W szkole jest odpowiednio wyposażone i wykorzystywane pomieszczenie do indywidualnej, spokojnej pracy nauczycieli (*Obserwacja*)	5	
c. W szkole jest pomieszczenie do spotkań indywidualnych nauczycieli z rodzicami uczniów (*Obserwacja*)	5	
d. W szkole jest odpowiednio wyposażone pomieszczenie socjalne dla pracowników obsługi (*Obserwacja*)	4	Doposażenie pomieszczenia socjalnego pracowników obsługi w celu zapewnienia maksymalnego komfortu pracy i odpoczynku.
e. W szkole jest odpowiednio wyposażony gabinet profilaktyki zdrowotnej i czas pracy pielęgniarki/higienistki szkolnej jest dostosowany do liczby uczniów (*Obserwacja, wywiad z pielęgniarką*)	5	
f. Uczniowie mają możliwość pozostawiania podręczników i pomocy w szkole (*Obserwacja*)	5	
g. Stoły i krzesła są dostosowane do wzrostu uczniów; uczniowie są informowani o właściwym dla nich numerze mebli (*Obserwacja, wywiady z uczniami*)	5	
h. Jakość (oceniana z punktu widzenia ergonomii i profilaktyki zaburzeń układu ruchu) oraz stan techniczny krzeseł i stołów dla nauczycieli są dobre (*Obserwacja, wywiad z N*)	5	
i. Nauczyciele i inni pracownicy uważają, że praca w szkole jest dobrze zorganizowana, równomiernie rozłożone są zadania (*Ankieta N – pyt. 33, Pn – pyt. 22*)	4	Kontynuowanie z pracownikami podziału obowiazków, przyznawania czynności dodatkowych oraz systematyczne monitorowanie ich satysfakcji z organizacji pracy.
j. W szkole podejmuje się działania w celu przeciwdziałania zmianom klimatu i zanie-czyszczaniu środowiska oraz ochrony przed ich negatywnymi skutkami dla zdrowia ludzi (*Obserwacja, analiza dokumentów, wywiad z dyrektorem, intendentką*)	5	
2. Czystość w szkole		
a. W szkole jest czysto (*Obserwacja, ankieta U – pyt. 22, N – 31, R – pyt. 17*)	4	Wzmacnianie działań na rzecz utrzymania porządku zwłaszcza w newralgicznych miejscach (szatnie, toalety) oraz w czasie największego ruchu.
b. W toaletach i umywalniach jest czysto, stale dostępny jest papier toaletowy i mydło, jednorazowe ręczniki lub suszarki (*Obserwacja, ankieta U – pyt. 23*)	3	Systematyczne uzupełnianie i monitorowanie środków higienicznych w toaletach. Regularna kontrola stanu toalet przez pracowników obsługi. Budowanie odpowiedzialności uczniów – edukacja i działania wychowawcze, aby ograniczyć marnowanie lub niszczenie środków higienicznych.
c. Uczniowie zachowują porządek i dbają o czystość w szkole (*Obserwacja, ankieta U – pyt. 24, Pn – pyt. 21*)	4	Wzmacnienie odpowiedzialności uczniów za utrzymywanie porządku oraz uświadamianie, że czystość to wspólne zadanie całej społeczności szkolnej.

3. Organizacja przerw międzylekcyjnych		
a. Wszystkie przerwy międzylekcyjne (poza tzw. długą przerwą) trwają nie krócej niż 10 minut (*Analiza dokumentów, obserwacja*)	4	Systematyczne dopasowywanie czasu przerw do oczekiwań uczniów.
b. Podejmowane są systematyczne działania dla zmniejszenia hałasu w szkole, zwłaszcza w czasie przerw międzylekcyjnych (*Obserwacja, wywiady z dyrekcją, ankieta N – pyt. 32*)	4	Zwiększenie zaangażowanie uczniów w dbanie o klimat akustyczny szkoły oraz stopniowe wprowadzanie miejsc rekreacyjnych i wyciszających.
c. Przy sprzyjającej pogodzie uczniowie spędzają przerwy międzylekcyjne na powietrzu *(Obserwacja, ankieta U – pyt. 25*)	5	
4. Wychowanie fizyczne oraz aktywność fizyczna członków społeczności szkolnej		
a. Dokonywana jest diagnoza potrzeb uczniów w zakresie aktywności fizycznej i wykorzystywane są ich propozycje w planowaniu obowiązkowych lekcji WF, zajęć do wyboru i pozalekcyjnych (*Wywiad z nauczycielami WF*)	3	Systematyczne diagnozowanie potrzeb uczniów oraz poszerzanie oferty zajęć sportowych.
b. Istnieje oferta zajęć do wyboru dla uczniów (od klasy IV szkoły podstawowej) w ramach obowiązkowych zajęć WF (*Wywiady z nauczycielami WF*)	3	Rozszerzanie oraz dopasowywanie oferty zajęć do wyboru w ramach WF - kontynuowanie rajdów rowerowych, wyjazdów na łyżwy i narty, wyjść na kręgle, trampoliny i paintball.
c. Dokonuje się okresowej analizy rozmiarów i przyczyn absencji uczniów na lekcjach WF oraz podejmowane są działania dla zwiększenia uczestnictwa uczniów w lekcjach WF i ograniczenia liczby zwolnień z tych lekcji (*Wywiad z nauczycielami WF, dyrektorem*)	3	Systematyczne analizowanie absencji, wprowadzenie skutecznych działań motywacyjnych, atrakcyjniejszych form zajęć oraz wsparcie dla uczniów mających trudności z uczestnictwem w lekcjach WF. Współpraca z rodzicami w celu zwiększenia uczestnictwa uczniów w lekcjach WF.
d. Sprawy związane z aktywnością fizyczną i uczestnictwem uczniów w zajęciach WF są omawiane na zebraniach z rodzicami; rodziców zachęca się do organizacji/udziału w szkolnych imprezach związanych z aktywnością fizyczną i zdrowym żywieniem (*Ankieta R – pyt. 18 i 20*)	3	Pełniejsze angażowanie rodziców poprzez systematyczną komunikację z zastosowaniem różnych form (spotkania, e-maile, platformy online), informowanie wszystkich rodziców o możliwościach uczestnictwa w zajęciach WF. Aktywne zachęcanie oraz angażowanie rodziców do współorganizowania i udziału w imprezach szkolnych, w działaniach promujących aktywność fizyczną i zdrowe odżywianie.
e. Prowadzone są zajęcia z gimnastyki korekcyjno-kompensacyjnej dla uczniów jej potrzebujących (*Wywiad z nauczycielami WF, pielęgniarką szkolną*)	-	nie dotyczy
f. Nauczyciele WF współpracują z pielęgniarką szkolną w zakresie kwalifikacji lekarskiej uczniów do zajęć WF i dostosowują formy zajęć do potrzeb i możliwości uczniów z chorobami przewlekłymi, w tym z otyłością (*Wywiad z nauczycielami WF, pielęgniarką*)	5	
g. W ocenianiu uczniów na zajęciach WF bierze się pod uwagę ich systematyczność w uczęszczaniu na zajęcia, zaangażowanie, aktywność na lekcjach i postępy, a nie tylko wyniki testów sprawności fizycznej i innych sprawdzianów (*Wywiad z nauczycielami WF*)	5	
h. W szkole istnieje oferta udziału w zorganizowanych zajęciach ruchowych/sportowych (np. oferta zajęć w szkole, wykorzystanie środków z funduszu socjalnego na zajęcia poza szkołą) dla pracowników szkoły (*Analiza dokumentów*)	3	Dostosowanie formy zajęć do potrzeb pracowników oraz możliwości środków funduszu socjalnego.
5. Żywienie w szkole		

a. Uczniowie mają stały dostęp do wody pitnej (poza wodą z kranu) lub do innego napoju (*Obserwacja, wywiad z intendentką*)	5	
b. Z asortymentu sklepików szkolnych eliminuje się słodycze i słodkie napoje oraz chipsy i inne produkty zawierające dużo soli i tłuszczu *(Obserwacja, wywiad z dyrektorem, prowadzącym sklepik)*	-	nie dotyczy
c. Organizowane są drugie śniadania spożywane wspólnie przez wszystkich uczniów i nauczyciela w każdej klasie (*Obserwacja, wywiady z N, ankieta U – pyt. 26*)	-	nie dotyczy
d. Organizowane są ciepłe posiłki szkolne dla uczniów z wykorzystaniem zasad racjonalnego żywienia (*Obserwacja, analiza jadłospisów, ich ocena przez pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznej*)	5	
e. Szkoła uczestniczy w „Programie dla szkół" Krajowego Ośrodka Wsparcia Rolnictwa i owoce, warzywa oraz mleko dostarczane szkole w ramach programu są właściwe wykorzystywane (eliminowanie marnotrawstwa) (*Obserwacja, wywiady z dyrektorem, N*)	-	nie dotyczy
f. Okresowo diagnozuje się, czy uczniowie przychodzą do szkoły po śniadaniu i co zjadają (kupują lub przynoszą) w czasie pobytu w szkole; wyniki tej diagnozy omawiane są z uczniami i rodzicami (*Analiza dokumentów, ankieta R – pyt. 19, wywiady z wybranymi wychowawcami*)	3	Ciągłe zachęcanie uczniów do pracy nad własnymi nawykami żywieniowymi. Prowadzenie regularnych kampanii informacyjnych na mediach społecznościowych w szkole i systematyczne omawianie wyników z rodzicami podczas spotkań.
g. Organizuje się dożywianie uczniów z rodzin o niskich dochodach w sposób przeciwdziałający ich dyskryminacji i stygmatyzacji (*Obserwacja, analiza dokumentacji*)	5	
h. W czasie uroczystości, imprez, zebrań w szkole i w klasach (np. imieniny, urodziny uczniów) oferowane są warzywa, owoce, a ograniczane słodycze, słodkie napoje, chipsy i inne produkty zawierające dużo soli i tłuszczu (*Obserwacja, wywiady z dyrektorem*)	5	
i. W organizacji posiłków uwzględnia się specyficzne potrzeby żywieniowe uczniów (np. z przewlekłymi chorobami, na diecie wegetariańskiej) (*Obserwacja, wywiad z pracownikami stołówki*)	5	

Podsumowanie wyników w standardzie czwartym

Wymiar	***Średnia liczba punktów***	Wybrane elementy, których poprawa jest pilna i możliwa *(wybierz je z kolumny 3)*
a	b	c
1. Wybrane pomieszczenia i wyposażenie szkoły, organizacja pracy w szkole oraz działania na rzecz ochrony środowiska	4,70	Zmiany wystroju stołówki. Doposażenie pomieszczenia socjalnego pracowników obsługi. Kontynuowanie podziału obowiązków i przydzielania zadań dodatkowych pracownikom.
2. Czystość w szkole	3,67	Systematyczne uzupełnianie i monitorowanie środków higienicznych w toaletach. Wzmocnienie odpowiedzialności uczniów za utrzymanie porządku w szkole.

3. Organizacja przerw międzylekcyjnych	4,33	Systematyczne dopasowywanie czasu przerw do potrzeb uczniów. Zwiększenie zaangażowania uczniów w dbanie o klimat akustyczny szkoły oraz stopniowe wprowadzanie miejsc relaksacyjnych i wyciszających.
4. Wychowanie fizyczne oraz aktywność fizyczna członków społeczności szkolnej	3,57	Wprowadzenie skutecznych działań motywacyjnych i atrakcyjnych form zajęć wf, wzmocnienie komunikacji i współpracy z rodzicami, w celu uczestnictwa uczniów w zajęciach sportowych. Aktywne angażowanie rodziców w życie szkoły i promocję zdrowego stylu życia.
5. Żywienie w szkole	4,67	Systematyczne zachęcanie uczniów do pracy nad własnymi nawykami żywieniowymi.

Średnia liczba punktów dla standardu czwartego (dla 5 wymiarów): 4,19

Problem priorytetowy (wybrany na podstawie zapisów z kolumny c): Niska motywacja uczniów do regularnego udziału w zajęciach sportowych i prozdrowotnych.

Data: 19.10.2025

Podpis szkolnego koordynatora: ……

ARKUSZ OCENY EFEKTÓW DZIAŁAŃ

Dobre samopoczucie w szkole (część E ankiety)

Badana grupa	Średnia liczba punktów	Najważniejsze lub najczęściej powtarzające się czynniki wpływające na samopoczucie (dotyczy odpowiedzi na pytania otwarte w ramkach)		Przyczyny nieudzielenia odpowiedzi na pytania otwarte
		DOBRZE	***ŹLE***	
1	2	3	4	5
Uczniowie Liczba zbadanych: ***188***	21,9	relacje rówieśnicze (koledzy, koleżanki, przyjaciele), dobra atmosfera, wsparcie niektórych nauczycieli, wydarzenia organizowane w szkole	przeciążenie nauką (dużo lekcji, sprawdzianów, kartkówek), stres, niewłaściwe zachowania uczniów (konflikty, agresja), niekorzystny plan lekcji, poczucie braku higieny i komfortu w toaletach	nie mają ochoty do zastanawiania się i wpisywania odpowiedzi, duża ilość pytań w ankiecie
Nauczyciele Liczba zbadanych: ***62***	15,5	dobra atmosfera w pracy, relacje z uczniami i współpracownikami, życzliwa dyrekcja	nadmiar obowiązków, stres, poczucie nierównego traktowania, brak docenienia	brak zaufania do anonimowości, ankieta jest zbyt szczegółowa
Pracownicy niepedagogiczni Liczba zbadanych: ***28***	7,0	dobra atmosfera, życzliwość, dobra współpraca z nauczycielami i innymi pracownikami	niskie zarobki, duża liczba obowiązków, presja czasu, organizacja pracy	nadmiar pracy i niedobór czasu, niechęć odpowiadania na pytania otwarte
Rodzice Liczba zbadanych: ***94***	18,8	dobra atmosfera w szkole, życzliwość nauczycieli i pracowników, poczucie bezpieczeństwa dzieci, dobre przyjęcie uczniów, szkoła otwarta i przyjazna	brak dialogu z niektórymi nauczycielami	niechęć do pisania, duża ilość pytan w ankiecie
Średnia liczba punktów dla czterech grup	15,8			

Elementy wymagające poprawy: obciążenie i stres uczniów, relacje i atmosfera w szkole, warunki pracy, warunki i organizacja nauki

Problem priorytetowy: W szkole występuje przeciążenie uczniów nauką oraz wysoki poziom stresu wśród uczniów i pracowników, co negatywnie wpływa na samopoczucie, relacje interpersonalne i ogólną atmosferę w placówce

Data: 21.10.2025 Podpis szkolnego koordynatora: ……

RAPORT KOŃCOWY Z AUTOEWALUACJI **Załącznik VI**

1. Ocena standardów i wybór problemów priorytetowych

Standard	Średnia liczba punktów	Problem priorytetowy
1	2	3
Koncepcja pracy szkoły, jej struktura i organizacja sprzyjają uczestnictwu społeczności szkolnej w realizacji działań w zakresie promocji zdrowia oraz ich skuteczności i długofalowości	4,63	Mało systematyczne upowszechnianie działań w zakresie promocji zdrowia w szkole.
Klimat społeczny szkoły sprzyja zdrowiu i dobremu samopoczuciu uczniów, nauczycieli i innych pracowników szkoły oraz rodziców uczniów	3,68	Wzmacnianie relacji miedzy wszystkimi członkami społeczności szkolnej.
Szkoła realizuje edukację zdrowotną uczniów, nauczycieli i pracowników niepedagogicznych oraz dąży do poprawy jej skuteczności	4,24	Poprawa atrakcyjności zajęć z edukacji zdrowotnej i zaangażowanie całej społeczności szkolnej we współpracę ze środowiskiem lokalnym.
Warunki oraz organizacja nauki i pracy sprzyjają zdrowiu i dobremu samopoczuciu uczniów, nauczycieli i innych pracowników szkoły oraz współpracy z rodzicami	4,19	Niska motywacja uczniów do regularnego udziału w zajęciach sportowych i prozdrowotnych.

2. Ocena efektów działań i wybór problemów priorytetowych

Dobre samopoczucie w szkole:

- Średnia liczba punktów dla 4 grup: 15,79
- Problem priorytetowy: W szkole występuje przeciążenie uczniów nauką oraz wysoki poziom stresu wśród uczniów i pracowników, co negatywnie wpływa na samopoczucie, relacje interpersonalne i ogólną atmosferę w placówce.

Podejmowanie działań dla wzmacniania zdrowia:

- Średni odsetek odpowiedzi „tak” dla 3 grup: 74%
- Wnioski do dalszych działań: Dalsze działania na rzecz zdrowia w szkole powinny być dostosowane do każdej grupy, kładąc nacisk na edukację zdrowotną, profilaktykę zdrowia, wsparcie społeczne i równowagę pomiędzy pracą/nauką a odpoczynkiem.

3. Podsumowanie

Jakie są korzyści z przeprowadzenia autoewaluacji?

Jakie były trudności związane z przeprowadzeniem autoewaluacji?

Zalecenia/wskazówki do dalszych działań

Data: 21.10.2025

Podpis szkolnego koordynatora: .....