Załącznik nr 2

do Umowy nr ….

……………………………………..

 *(pieczęć przedszkola)*

**Sprawozdanie placówki z realizacji zadań w ramach
kampanii edukacyjno-informacyjnej
pod nazwą *„*MOGĘ! Zatrzymać SMOG – Przedszkolaku złap oddech”**

1. **Dane placówki**

|  |  |
| --- | --- |
| Organ prowadzący placówkę |  |
| Nazwa placówki, adres |  |
| Miasto na prawach powiatu lub powiat |  |
| Dyrektor placówki  |  |
| Dane kontaktowe do placówki (numer telefonu, e-mail) |  |

1. **Realizacja zadań wynikających z udziału placówki w kampanii**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Nazwa zadania** | **Zadanie realizowane (TAK/NIE)** |
| **1** | Udział placówki w konkursie pod hasłem *„*MOGĘ! Zatrzymać SMOG – pomysł na zajęcia” (proszę wskazać datę przekazania pracy konkursowej). |  |
| **2** | Udział placówki w konkursie pod hasłem *„*MOGĘ! Zatrzymać SMOG – przedstawienie” (proszę wskazać datę przekazania pracy konkursowej). |  |
| **3** | Przeprowadzenie kampanii edukacyjno - informacyjnej wśród rodziców/opiekunów dzieci uczęszczających do placówki. |  |
| **4** | Umieszczenie w placówce tablicy informującej o stanie jakości powietrza (dokumentacja zdjęciowa).  |  |
| **5.** | Umieszczenie plakatu edukacyjno-informacyjnego o projekcie (dokumentacja zdjęciowa). |  |

1. **Opis działań podjętych przez placówkę w ramach kampanii**

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

1. **Opis ewentualnych problemów/trudności, które wystąpiły w czasie realizacji kampanii**

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

1. **Osoby uczestniczące w działaniach kampanii**
2. liczba dzieci biorących udział w kampanii …………………………………………………….

(liczba dzieci uczęszczających do przedszkola)

1. liczba rodziców /opiekunów biorących udział w kampanii ………………………………….

(liczba osób upoważnionych do odbioru dzieci z przedszkola w trakcie trwania kampanii)

1. **Wykaz dokumentacji zdjęciowej (max.5 zdjęć)**

 ………………………………………………………………………… ……………………………………..………..……………………………………… Data i podpis Dyrektora placówki[[1]](#footnote-1) Data i podpis przedstawiciela organu prowadzącego (Gminy)

 .

1. W przypadku dłuższej nieobecności Dyrektora placówki dokument powinna podpisać osoba upoważniona zgodnie z systemem zastępstw funkcjonującym w placówce według stanu na dzień podpisania dokumentu. [↑](#footnote-ref-1)