

## چک لیست ارزیابی برنامه تمرینات کششی در کلاس

لطفاً اطلاعات زیر توسط مراقب سلامت پایگاه سلامت جامعه تکمیل گردد:

- 1- نام شهرستان .....  
2- نام مدرسه .....  
3- تعداد دانش آموزان مجری برنامه .....  
4- نام و نام خانوادگی مراقب سلامت .....  
5- تعداد کلاس مجری برنامه .....  
6- تاریخ تکمیل چک لیست .....

| ردیف | سوال   | بلی (تعداد ذکر شود) | خیر (تعداد ذکر شود) |
|------|--|---------------------|---------------------|
| 1    | آیا کلاسهای مجری برنامه، پوستر تمرینات کششی دریافت نموده اند؟    |                     |                     |
| 2    | آیا پوستر تمرینات کششی در محل مناسب در کلاس نصب گردیده است؟      |                     |                     |
| 3    | آیا نور کلاس جهت دیدن پوستر کافی می باشد؟                        |                     |                     |
| 4    | آیا فضای کلاس مناسب جهت انجام تمرینات کششی می باشد؟              |                     |                     |
| 5    | آیا حرکات کششی با مجری گری معلم انجام می گیرد؟                   |                     |                     |
| 6    | آیا حرکات کششی با مجری گری دانش آموزان انجام می گیرد؟            |                     |                     |
| 7    | آیا معلمان حرکات کششی را به درستی انجام می دهند؟                 |                     |                     |
| 8    | آیا دانش آموزان حرکات کششی را به درستی انجام می دهند؟            |                     |                     |
| 9    | آیا اهمیت تمرینات کششی در کلاس جهت دانش آموزان ارائه گردیده است؟ |                     |                     |
| 10   | آیا حرکات کششی حداقل در دوزنگ انجام می شود؟                      |                     |                     |
| 11   | آیا مدیر مدرسه نسبت به تمرینات کششی توجه می باشد؟                |                     |                     |
| 12   | آیا معلمان آموزش های لازم برای تمرینات کششی را گذرانده اند؟      |                     |                     |

\*معلم برای ترغیب دانش آموزان فعالیتهای فوق برنامه (اجرای موسیقی هنگام نرمشهای کششی - آموزش.....) انجام داده است؟ با ذکر نام

.....

(پیوست شماره 4)

فرم گزارش مراقب سلامت پایگاه سلامت جامعه از اجرای برنامه در مدارس تحت پوشش

| ردیف | نام مدرسه مجری | تعداد کلاس مدرسه | تعداد کلاس دارای پوستر | تعداد کلاسی که به درستی حرکات کششی را اجرا می کنند |               | تعداد جلسات آموزشی برای توجیه و تأکید بر انجام فعالیت بدنی مطلوب برای دانش آموزان ، اولیای آنها و اولیای مدارس |
|------|----------------|------------------|------------------------|--|---------------|--|
|      |                |                  |                        | مجری گری دانش آموز                                 | مجری گری معلم |  |
|      |                |                  |                        |  |               |  |
|      |                |                  |                        |  |               |  |

پیوست شماره 3 و 4 فرمهایی برای بررسی جریان کار تمرینات کششی در سطح مدارس و فعالیت بهورزان یا مراقبین سلامت در محیط، از جمله آموزش به گروههای هدف و نحوه ارزیابی کار و غیره می باشند، که می تواند بر اساس برنامه یا سیاست هر دانشگاه تغییر داده شود. نحوه آموزش توسط مراقبین سلامت پایگاه سلامت، سفیران سلامت دانش آموزی، مراقبین یا رابطین بهداشت در مدارس و یا معلمین تربیت بدنی و یا هر معلم مشتاق و ورزشکار در مدرسه می تواند با هماهنگی آموزش و پرورش و گروه سلامت نوجوانان و مدارس دانشگاه برنامه ریزی شود. هدف آموزش، ایجاد نگرش مثبت و عمل کردن به حداقل فعالیت بدنی مطلوب روزانه، توسط همه اقشار جامعه خصوصاً نوجوانان و دانش آموزان است. همچنین فرم گزارش گیری از شهرستانها با توجه به سیاست دانشگاه / دانشکده و نحوه عملکرد در مدارس یا مناطق آموزش و پرورش می تواند متفاوت باشد.

ضروری است گزارش دانشگاه به ستاد، در دو نوبت (یکی تا پانزدهم دی ماه و دیگری تا پانزدهم اردیبهشت ماه هر سال تحصیلی)، طبق فرم زیر به اداره سلامت نوجوانان و مدارس ارسال شود.

فرم گزارش انجام برنامه تمرینات کششی در کلاس

دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی .....

| تعداد مدارس تحت پوشش | تعداد مدارس مجری برنامه | تعداد کلاس های مجری برنامه | تعداد دانش آموزان مجری برنامه | تعداد افراد آموزش دیده |                    |                               |
|----------------------|-------------------------|----------------------------|-------------------------------|------------------------|--------------------|-------------------------------|
|                      |                         |                            |                               | دانش آموزان            | اولیاء دانش آموزان | معلمانو کارکنان آموزش و پرورش |
|                      |                         |                            |                               |                        |                    |                               |