

فرم شماره ۴- مکمل یاری با ویتامین D دختران/پسران مقطع متوسطه اول و دوم

شهرستان: ..... سال تحصیلی: .....

مدارس پسرانه		مدارس دخترانه		موارد
متوسطه دوم	متوسطه اول	متوسطه دوم	متوسطه اول	
				تعداد کمیته مکمل یاری با ویتامین دی تشکیل شده در سطح شهرستان
				تعداد مدارس شهرستان
				تعداد دانش آموزان شهرستان
				تعداد دانش آموزان که مکمل یاری شدند.
				کلاسهای آموزشی برگزار شده در زمینه ویتامین D برای مدیران و دبیران
				کلاسهای آموزشی برگزار شده در زمینه ویتامین D برای والدین دانش آموزان
				کلاسهای آموزشی برگزار شده در زمینه ویتامین D برای دانش آموزان
				قرص ویتامین D تحویل گرفته شده
				قرص ویتامین D توزیع شده
				تعداد دانش آموزانی که به دلایل مختلف قرص ویتامین D را مصرف نکرده اند
				کل پمفلت تحویل گرفته شده
				پمفلت توزیع شده
				سمینار های آموزشی برگزار شده برای پزشکان، کارشناسان ، کاردانا و ...
				سایر فعالیت ها ( تهیه روزنامه دیواری توسط دانش آموزان ، کنفرانس دانش آموزی ، برگزاری مسابقه و....)

نام و امضاء مسئول مرکز :

نام و امضاء مسئول تنظیم فرم

تاریخ تنظیم فرم: .....