

הצהרה ומחויבות מנהלת בית ספר המבקשת לקבל הכרה כבית ספר מקדם בריאות לשנה"ל תשע"ט במחוז-לדוגמה.

מנהלת יקרה,
זוהי הצהרתך לבקשת בית הספר לקבל הכרה כבית ספר מקדם בריאות. בית הספר הפועל על פי הסעיפים המפורטים להלן יזכה להכרה כבית ספר מקדם בריאות במדרג כוכבי הבריאות.
לתשומת ליבך, העתק של ההצהרתך ישלח אליך אוטומטית ע"פ כתובת האי-מייל שתמלאו במדיוק בשאלה הראשונה, כאישור.
תודה על שיתוף הפעולה,
צוות קידום בריאות במחוז

*נכתב בלשון נקבה אך מיועד לשני המינים

חובה *

1. כתובת אימייל *

2. שם בית הספר

3. רשות מקומית *

4. סמל מוסד *

5. טלפון בית הספר *

6. שם מנהלת בית הספר *

7. שם מובילת הבריאות *

הצהרת מנהלת בית הספר מקדם בריאות

לפניך תבחינים המהווים תנאי סף לקבלת הכרה כבית ספר מקדם בריאות. התבחינים מחולקים על פי מדרג הכוכבים. עליך לסמן את רמת המדרג עליה את מבקשת לקבל הכרה ולהצהיר כי בית הספר עומד בכל התבחינים באופן מלא.

בית ספר מקדם בריאות עומד בתבחינים של כוכב אחד:

1. בבית הספר מונה מובילת בריאות בית ספרי ייעודית.
2. בבית הספר פועל צוות היגוי בית ספרי בו שותפים נציגי צוות הנהלה, נציגי תלמידים ונציגי הורים.
3. בית הספר פועל על פי תכנית עבודה שנתית המשלבת את תחום הבריאות בתחומי דעת שונים.
4. בית הספר מקפיד על מדיניות תזונה בריאה, על פי חוזר מנכ"ל, מפעיל את תכנית "אוכלים את זה" (קישור: <https://goo.gl/DETEHk>) ומקפיד על ממכר מזון בריא, כמעוגן בחוזר מנכ"ל תשע"ו/8(א), כ"ה באדר ב' התשע"ו, 04 באפריל 2016 (<https://goo.gl/DRCyya>).
5. ביה"ס מקפיד על 90 דקות נוספות של פעילות גופנית בכל שבוע לכל תלמיד בהתאם לתכנית "הולכים על זה", בנוסף ל 2 ש"ש חנ"ג.

6. בית הספר נקי מעישון ופועל על פי חוזר מנכ"ל הוראת קבע מס' 0087 - <https://goo.gl/6vRMz1>
7. בית הספר מיידע את ההורים על התכנית ועל הפעילויות בתחום הבריאות המתקיימות בו ומשתף אותם.
8. בית הספר מהווה סביבה בריאה, נעימה ובטוחה ומתמיד לטפח את סביבתו כדי לאפשר אימוץ התנהגויות בריאות.

8. **אני מתחייבת כי בית הספר עומד בתבחינים לקבלת הכרה בדרוג של כוכב אחד:** *
סמן אליפסה אחת בלבד.

אני מתחייבת כי ביה"ס עומד בכל שמונת התבחינים הבסיסיים.

התבחינים לקבלת הכרה בדרוג של שני כוכבים

9. מוביל הבריאות השתתפה בפיתוח המקצועי המאושר על ידי הפיקוח על הבריאות.
10. צוות בית הספר קיבל העשרה בתחום קידום הבריאות.
11. בבית הספר פועלת מנהיגות צעירה השותפה להובלת תחום הבריאות.

9. **אני מתחייבת כי בית הספר עומד בתבחינים לקבלת הכרה בדרוג של שני כוכבים:**
סמן אליפסה אחת בלבד.

אני מתחייבת כי ביה"ס עומד בכל אחד- עשר התבחינים הבסיסיים.

10. **באיזו שנה השתלמה מובילת הבריאות בפיתוח מקצועי בתחום הבריאות?**
סמן אליפסה אחת בלבד.

שנה"ל תשע"ט

שנה"ל תשע"ח

שנה"ל תשע"ז

שנה"ל תשע"ו

שנה"ל תשע"ה

שנה"ל תשע"ד

שנה"ל תשע"ג

11. **היכן התקיימה ההשתלמות של מוביל הבריאות?**

12. **התבחינים לקבלת הכרה בדרוג של שלושה כוכבים**
סמן את כל האפשרויות המתאימות.

12. בית הספר חונך בית ספר אחר בתחום הבריאות ומסייע לו לפעול כמקדם בריאות.

13. **ציני את שם בית הספר אשר חנכת בשנת הלימודים
הנוכחית ושם הרשות המקומית**

14. **התבחינים לקבלת הכרה בדרוג של מקדם בריאות מתמיד**
סמן את כל האפשרויות המתאימות.

בית הספר חנך שלושה בתי ספר במשך שלוש שנים וסייע להם בקבלת ההכרה כבתי ספר מקדמי בריאות

15. **ציני את שם בית הספר אשר חנכת ואת שם הרשות
המקומית (1)**

16. **ציני את שם בית הספר אשר חנכת ואת שם הרשות המקומית (2)**

17. **ציני את שם בית הספר אשר חנכת ואת שם הרשות המקומית (3)**

18. **בית הספר מבקש הכרה בדורג הכוכבים על פי המדרג: ***
סמן אליפסה אחת בלבד.

1 כוכב

2 כוכב

3 כוכב

מתמיד

19. **בנוסף להצהרה זו יש לצרף את תכנית העבודה השנתית בתחום הבריאות לדוא"ל המחוזי עד 12 ביוני 2019. ***
סמן אליפסה אחת בלבד.

עם הגשת הבקשה נשלחה תכנית עבודה

20. **אני, מנהלת בית הספר מצהירה כי בית הספר פועל על פי כל התבחינים בדירוג הכוכבים המתבקש. ***
סמן את כל האפשרויות המתאימות.

אני מצהירה

עותק של התשובות שלך יישלח באימייל לכתובת שצינת

מופעל על ידי

