Приложение

к письму МКУ «Центр по обеспечению образовательных

учреждений Белогорского района

Республики Крым»

от \_\_\_\_\_\_\_2023 г. №\_\_\_\_\_\_\_\_

**Информация о проведении мероприятий «Недели психологии»**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*Образовательное учреждение*

в период с «……» по «…..» ноября 2022 г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Информация об охвате участников общеобразовательных отношений мероприятиями в рамках «Недели психологии» | | | | | | | | |
| Количество всего | | Численность обучающихся, принявших участие  в мероприятиях | | Численность родителей (законных представителей) обучающихся, принявших участие в мероприятиях | | Численность педагогических работников, принявших участие  в мероприятиях | | |
| \_\_\_\_\_\_\_чел. | | \_\_\_\_\_\_\_чел. | | \_\_\_\_\_\_\_чел. | | \_\_\_\_\_\_\_чел. | | |
| Информация о мероприятиях, проведенных в рамках «Недели психологии» | | | | | | | | |
| Мероприятия, проведенные для обучающихся | | | Мероприятия, проведенные  для родителей (законных представителей) обучающихся | | | Мероприятия, проведенные  для педагогических работников | | |
| Тематическое направление мероприятия | Форма проведения мероприятия | Количество мероприятий | Тематическое направление мероприятия | Форма проведения мероприятия | Количество мероприятий | Тематическое направление мероприятия | Форма проведения мероприятия | Количество мероприятий |
| *\*Развитие жизнестойкости* | *Деловая игра* | *25* | *Общение с подростком* | *Родительское собрание* | *25* | *Профилактика эмоционального выгорания* | *Тренинг* | *25* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Информация о численности специалистов, привлеченных к проведению мероприятий «Недели психологии» (при наличии) | | | | | | | | |
| Сотрудники региональных  и муниципальных центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи | | Преподаватели вузов | | Психологи медицинских организаций, учреждений социального обслуживания | | Волонтеры из числа студентов старших курсов психологических, педагогических вузов | | Иные специалисты (указать) |
| \_\_\_\_\_\_\_чел. | | \_\_\_\_\_\_\_чел. | | \_\_\_\_\_\_\_чел. | | \_\_\_\_\_\_\_чел. | | \_\_\_\_\_\_\_чел. |

\*Образец заполнения необходимо удалить

Сведения о сотруднике, ответственного за представление сведений:

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Место работы, должность: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Контактный телефон: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |