

SKOLEskjema - 2012

FØRSTE SIDEN AV SKOLESKJEMA FYLLES UT AV HELSESØSTER
FØR MÅLINGEN AV ELEVENE BEGYNNER

1. Skolekode: (skolenummer – fylkesnummer)
2. Skole:
3. Fylke:

KONTROLL AV MÅLEINSTRUMENTER – se i Metodebok

4. Noter nummeret på tilsendt plastbeholder:

5. Les av hvor mye plastbeholderen fylt med vann veier på skolehelsetjenestens vekt:
(noter måleresultat i kilo med en desimal)

Vekt (kg)

 ,

6. Les av hvor mye 120 cm på tilsendt målestokk (gul på bildet) **tilsvare**r på skolens høydemåler. (noter måleresultat i centimeter med en desimal)

Høyde (cm)

 ,

Eventuelle kommentarer:.....

PROSJEKT / AKTIVITET:		
Fysisk aktivitet	<input type="checkbox"/>	
Kosthold	<input type="checkbox"/>	
Annet	<input type="checkbox"/>	

11. Hvis "ja" - sett kryss for passende alternativ(er) samt beskriv prosjekt/aktivitet kort:

Nei

Ja

10. Er det organisert helsefremmende prosjekter eller aktiviteter som omfatter 3.klassetrinnet dette skoleåret (f.eks. for å fremme sunne kostvaner eller fysisk aktivitet)

Minutter/uke

fysisk aktivitet dette skoleåret?

9. Hvor mange minutter per uke har elevene på 3. klassetrinnet kroppøving/k

Eventuelle kommentarer:.....

Hvis ja, hvor mange?

Vet ikke

Nei

Ja

Er ditt inntrykk at noen av disse var aktivt imot å la sitt/sine barn delta?

8. Hvor mange foresatte ga ikke samtykke til sitt/sine barns deltakelse?

Gutter jenter

7. Hvor mange elever er det i 3. klasse totalt?

INFORMASJON OM 3. KLASSETRINNET PÅ DIN SKOLE

DENNE DELEN AV REGISTRERINGSSKJEMAET FYLLES UT AV HELSESØSTER OG EVT. REKTOR **ETTER** AT MÅLINGENE AV ELEVENE ER AVSLUTTET

12. Hvordan vurderer du/dere at skoleveien er for de fleste av elevene i **3. klasse** med tanke på å gå og/eller evt sykle til skolen? (sett kryss for passende alternativ)

svært trygg

trygg

utrygg

svært utrygg

Eventuelle kommentarer:.....

.....

INFORMASJON OM SKOLEMILJØET VED SKOLEN SOM HELHET

Spørsmålene som følger gjelder alle elevene ved skolen.

13. Hvordan vurderer du/dere at skolens områder er tilrettelagt for lek og fysisk aktivitet?

(sett kryss for passende alternativ)

svært godt

godt

dårlig

svært dårlig

Eventuelle kommentarer:.....

.....

.....
.....

Eventuelle kommentarer:

nei

ja

lignende på skolen?

16. Er det tilrettelagt for kaldt drikkemannsfontener, vannbeholdere eller

.....
.....

Eventuelle kommentarer:

nei

ja

iste, varme drikker som te, kakao eller lignende?

15. Har elevene tilgang på andre drikker i automat eller lignende, som for eksempel brus,

.....
.....

Eventuelle kommentarer:

Frukt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grønnsaker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Melk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Smaksatt melk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yoghurt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frukt-jus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gratis	Foreldrebetaling
--------	------------------

Kryss av for om elevene får det gratis eller om det kreves foreldrebetaling.

14. Hvilke av følgende mat- og drikkere får elevene på skolen?

17. Serveres elevene frokost på skolen regelmessig?

ja

nei

18. Hvis "ja", hvor ofte?dager/uke

Eventuelle kommentarer:.....

.....

19. Hvis "ja", er frokostservering på skolen gratis eller basert på foreldrebetaling?

gratis

foreldrebetaling

20. Serveres elevene lunsj på skolen regelmessig?

ja

nei

21. Hvis "ja", hvor ofte?dager/uke

Eventuelle kommentarer:.....

.....

22. Hvis "ja", er lunsjservering på skolen gratis eller basert på foreldrebetaling?

gratis

foreldrebetaling

23. Dato for utfylling av skjemaet

dag / måned / år

//

Helsesøsters eller rektors signatur:

