**Závěrečná zpráva o realizaci vzdělávání z programu podpory vzdělávání pedagogických pracovníků v oblasti primární prevence a duševního zdraví 2025**

**I. Identifikační údaje školy**

Název školy:

Sídlo:

IČO:

Kontaktní osoba:

E-mail / telefon:

**II. Název a poskytovatel kurzu**

Název kurzu:

Realizátor (organizace / lektor):

Číslo akreditace:

**III. Termín a místo konání kurzu**

Datum konání:

Místo konání (škola / externí):

**IV. Účastníci vzdělávání**

Celkový počet účastníků:

Funkční zařazení účastníků (např. třídní učitelé, školní metodik prevence, psycholog apod.):

**V. Stručný popis obsahu kurzu**

Témata, metody, formát výuky:

**VI. Zhodnocení přínosu kurzu pro školu / pedagogický sbor**

Popis konkrétních přínosů a využití získaných poznatků v praxi:

Doporučení pro další vzdělávání (případně návrhy na pokračování):

**VII. Hodnocení realizátora / lektora**

Kvalita vedení kurzu, úroveň odbornosti, přístup:

**VIII. Závěr a případné přílohy**

Připojte např. sylabus, osvědčení, fotodokumentaci, zpětnou vazbu účastníků (není povinné)

Podpis a razítko

statutárního zástupce