

**แบบรายงานผลโครงการส่งเสริมผลผลิตเพื่ออาหารนักเรียนในโรงเรียน**

ข้อมูล ณ  15 กันยายน พ.ศ. ....  15 มีนาคม พ.ศ. ....

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของสถานศึกษา**

1. ชื่อโรงเรียน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....  
รหัส OBEC.....
2. สังกัด  อบท.  สข.  สชด.  กทม.  
 สพป.....  สศศ.....
3. ที่ตั้ง  พื้นที่ปกติ  
 พื้นที่พิเศษตามประกาศกระทรวงการคลัง  
 โรงเรียนในพื้นที่สูงและถิ่นทุรกันดาร/ชายขอบ/เกาะ
4. ลักษณะโรงเรียน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)  
 โรงเรียนที่ยังมีนักเรียนมีภาวะทุพโภชนาการ  
 โรงเรียนสามารถนำผลผลิต/รายได้ มาสนับสนุนเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการของนักเรียน  
 โรงเรียนที่มีความพร้อมในการบริหารจัดการและดำเนินกิจกรรมตามวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ  
 โรงเรียนที่มีโครงการที่สามารถดำเนินงานสนับสนุนกิจกรรม อาหารนักเรียนได้อย่างต่อเนื่อง  
 ยั่งยืน เป็นแหล่งเรียนรู้ นักเรียนสามารถเรียนรู้โดยผ่านกระบวนการสหกรณ์ในโรงเรียนนำไปประกอบอาชีพได้  
 โรงเรียนที่มีความต้องการดำเนินงานส่งเสริมผลผลิตเพื่ออาหารนักเรียนในโรงเรียน
5. จำนวนนักเรียน

ระดับ	จำนวนนักเรียนทั้งหมด			จำนวนนักเรียนที่มีภาวะทุพโภชนาการ				จำนวนนักเรียนที่ได้รับเงินช่วยเหลือค่าอาหารเช้า, เย็น บ้านไกลพักนอน		จำนวนนักเรียนที่ได้รับจัดสรรงบประมาณหมวดเงินอุดหนุนจาก อบท. ครั้งที่.../.....	
	ชาย	หญิง	รวม	น้ำหนักต่อส่วนสูงต่ำ	ส่วนสูงต่ออายุต่ำ	น้ำหนักต่อส่วนสูงเกิน	น้ำหนักและส่วนสูงต่ำ	จำนวนนักเรียน	จำนวนเงิน	จำนวนนักเรียน	จำนวนเงิน
				ต่ำกว่าเกณฑ์ (ผอม) (1)	ต่ำกว่าเกณฑ์ (เตี้ย) (2)	เกินเกณฑ์ (อ้วน) (3)	ส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ (4)				
		ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ
ก่อนประถม											
ประถม											
ม.ต้น											
ม.ปลาย											
รวม											
รวมทั้งสิ้น											
ร้อยละ											

หมายเหตุ : ถ้านักเรียนน้ำหนักต่อส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ (1) และส่วนสูงต่ออายุต่ำกว่าเกณฑ์ (2) เป็นบุคคลเดียวกันให้นำข้อมูลมารวมในช่องหมายเลข (4)



2. การเรียนการสอน

กลุ่มสาระการเรียนรู้	เรื่อง	กิจกรรม

4.1.4 ผลที่เกิดกับโรงเรียน

1.....

2.....

4.1.5 ผลที่เกิดกับชุมชน

1.....

2.....

4.2 ปัญหาอุปสรรค

4.2.1 .....

4.2.2 .....

4.2.3 .....

4.3 ข้อเสนอแนะ

4.3.1 .....

4.3.2 .....

4.3.3 .....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน / ผู้รับผิดชอบโครงการ  
(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้รับรองข้อมูล  
(.....)

ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงเรียน.....

<b>ภาพกิจกรรม</b>	<b>โครงการส่งเสริมผลผลิตเพื่ออาหารนักเรียนในโรงเรียน</b>
	กิจกรรม.....
	วันเดือนปีที่จัด.....
	สถานที่จัด.....

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงเรียน.....



หมายเหตุ : ถ้านักเรียนนำหนักต่อส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ (1) และส่วนสูงต่ออายุต่ำกว่าเกณฑ์ (2) เป็นบุคคลเดียวกันให้นำข้อมูลมารอกในช่องหมายเลข (4)

6. ขนาดของโรงเรียน  ขนาดเล็ก      นักเรียนต่ำกว่า 120 คน  
 ขนาดกลาง      นักเรียนตั้งแต่ 120 ถึง 300 คน  
 ขนาดใหญ่      นักเรียนตั้งแต่ 301 คนขึ้นไป

6. สถานศึกษาได้รับการสนับสนุนจากชุมชน องค์กรการกุศล มูลนิธิ หรือบุคคลและหน่วยงานอื่นๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อโครงการพัฒนาระบบสุขภาพโภชนาการที่ดี โดยมีภาคี เครือข่าย ดังนี้

รายการ	ปีการศึกษา	จำนวนเงิน	คงเหลือ (เป็นเงิน)	คงเหลือ (เป็นวัสดุ)

## ส่วนที่ 2 การดำเนินกิจกรรมที่ได้รับการอนุมัติ

### 1. กิจกรรมที่ดำเนินการ

การดำเนินกิจกรรมตามที่ได้รับอนุมัติ	งบประมาณ		ผลกิจกรรมที่ดำเนินการ	งบประมาณ	
	เงินสด (บาท)	พัสดุ คัดมูลค่า(บาท)		เงินสด (บาท)	พัสดุ คัดมูลค่า (บาท)
กิจกรรมที่ 1 .....			กิจกรรม 1.....		
1.....			1.....		
2.....			2.....		
กิจกรรมที่ 2 .....			กิจกรรมที่ 2 .....		
1.....			1.....		
2.....			2.....		
ฯลฯ			ฯลฯ		
รวมงบประมาณทั้งสิ้น			รวมงบประมาณทั้งสิ้น		
รวมสินทรัพย์ทั้งสิ้น			รวมสินทรัพย์ทั้งสิ้น		

งบประมาณคงเหลือ ..... บาท

2. การดำเนินการจัดพัฒนาระบบสุขภาพอาหารที่ดี ที่ดำเนินการ

1. มีนักเรียนที่ได้รับประทานอาหารกลางวันเพิ่มขึ้นจากจำนวนที่ได้รับงบประมาณ จำนวน.....คน
2. จำนวนนักเรียนที่มีภาวะทุพโภชนาการลดลง จำนวน.....คน
  - 2.1 น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์อายุ (ผอม) จำนวน.....คน
  - 2.2 ส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์อายุ (เตี้ย) จำนวน.....คน

3. โรงเรียนสามารถบูรณาการการดำเนินกิจกรรมพัฒนาระบบสุขภาพอาหารที่ดีในโรงเรียน ผู้กระบวนการเรียนรู้ของนักเรียนได้อย่างไรบ้าง

กลุ่มสาระการเรียนรู้	เรื่อง	กิจกรรม

4. ได้รับการสนับสนุน หรือความร่วมมือจากชุมชนอย่างไร

ที่	บุคคล / หน่วยงาน / องค์กร	รายการให้การสนับสนุน	จำนวน

5. ปัญหา / อุปสรรค

.....

.....

.....

6. ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

ลงชื่อ..... ผู้รายงาน / ผู้รับผิดชอบโครงการ  
(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ..... ผู้รับรองข้อมูล  
(.....)

ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงเรียน.....

<b>ภาพกิจกรรม</b>	<b>โครงการ พัฒนาระบบสุขาภิบาลอาหารที่ดี</b>
	กิจกรรม.....
	วันเดือนปีที่จัด..... สถานที่จัด.....

ก่อนทำ

หลังทำ

--

--

--

--

--

--

--

--

--

--



**แบบรายงานผลโครงการพัฒนาระบบน้ำดื่มสะอาดในโรงเรียน**

ข้อมูล ณ  15 กันยายน พ.ศ. ....  15 มีนาคม พ.ศ. .... (ปีถัดไป)

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของสถานศึกษา**

1. ชื่อโรงเรียน.....  
ตำบล .....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัส OBEC.....
- 2.สังกัด           อปท.           สข.           ตชด.           กทม.  
 สพป.....           สศศ.....
- 3.ที่ตั้ง           พื้นที่ปกติ  
 พื้นที่พิเศษตามประกาศกระทรวงการคลัง  
 โรงเรียนในพื้นที่สูงและถิ่นทุรกันดาร/ชายขอบ/เกาะ
4. ลักษณะโรงเรียน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)  
 โรงเรียนที่ยังมีนักเรียนมีภาวะทุพโภชนาการ  
 โรงเรียน มีความจำเป็นในการพัฒนาระบบน้ำดื่มสะอาดในโรงเรียน  
 โรงเรียนที่ไม่สามารถจัดหา น้ำดื่ม ให้บริการแก่นักเรียนได้อย่างทั่วถึงและเพียงพอ (๕ ลิตร ต่อคน ต่อวัน / ๗๕ คน ต่อ หนึ่งจุดบริการ)  
 โรงเรียนประสบภัยพิบัติ  
 อื่นๆ ระบุ .....
5. จำนวนนักเรียน

ระดับ	จำนวนนักเรียนทั้งหมด			จำนวนนักเรียนที่มีภาวะทุพโภชนาการ				จำนวนนักเรียนที่ได้รับเงินช่วยเหลือค่าอาหารเช้า, เย็น บ้านไกลพักนอน		จำนวนนักเรียนที่ได้รับจัดสรรงบประมาณหมวดเงินอุดหนุนจากอปท. ครั้งที่.../.....			
	ชาย	หญิง	รวม	น้ำหนักต่อส่วนสูง ต่ำกว่าเกณฑ์ (ผอม)	ส่วนสูงต่ออายุ ต่ำกว่าเกณฑ์ (เตี้ย)	น้ำหนักต่อส่วนสูงเกินเกณฑ์ (อ้วน)	น้ำหนักและส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์	จำนวนนักเรียน	จำนวนเงิน	จำนวนนักเรียน	จำนวนเงิน		
				(1)	(2)	(3)	(๔)						
				ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ				
ก่อน ประถม													
ประถม													
ม.ต้น													
ม.ปลาย													
<b>รวม</b>													
<b>รวมทั้งสิ้น</b>													
<b>ร้อยละ</b>													

หมายเหตุ : ถ้านักเรียนน้ำหนักต่อส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ (1) และส่วนสูงต่ออายุต่ำกว่าเกณฑ์ (2)

เป็นบุคคลเดียวกันให้นำข้อมูลมารอกในช่องหมายเลข (4)

6. ขนาดของโรงเรียน  ขนาดเล็ก      นักเรียนต่ำกว่า 120 คน  
 ขนาดกลาง      นักเรียนตั้งแต่ 120 ถึง 300 คน  
 ขนาดใหญ่      นักเรียนตั้งแต่ 301 คนขึ้นไป

6. สถานศึกษาได้รับการสนับสนุนจากชุมชน องค์กรการกุศล มูลนิธิ หรือบุคคลและหน่วยงานอื่นๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อโครงการพัฒนาระบบสุขภาพโภชนาการที่ดีและน้ำดื่มสะอาดในโรงเรียน โดยมีภาคี เครือข่าย ดังนี้

รายการ	ปีการศึกษา	จำนวนเงิน	คงเหลือ (เป็นเงิน)	คงเหลือ (เป็นวัสดุ)

ส่วนที่ 2 การดำเนินกิจกรรมที่ได้รับการอนุมัติ

1. กิจกรรมที่ดำเนินการ

กิจกรรมที่ได้รับอนุมัติ	งบประมาณ (บาท)	ผลการดำเนินกิจกรรม	ประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับผู้เรียนและผู้ที่เกี่ยวข้อง

งบประมาณคงเหลือ ..... บาท

2. การดำเนินการจัดพัฒนาระบบน้ำดื่มสะอาดในโรงเรียน ที่ดำเนินการ

1. มีนักเรียนที่ได้ดื่มน้ำสะอาด จำนวน.....คน
2. จำนวนนักเรียนที่มีภาวะทุพโภชนาการลดลง จำนวน.....คน
  - 2.1 น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์อายุ (ผอม) จำนวน.....คน
  - 2.2 ส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์อายุ (เตี้ย) จำนวน.....คน

3. โรงเรียนสามารถบูรณาการการดำเนินกิจกรรมพัฒนาระบบน้ำดื่มสะอาดในโรงเรียน สู่กระบวนการเรียนรู้ของนักเรียนได้อย่างไรบ้าง

กลุ่มสาระการเรียนรู้	เรื่อง	กิจกรรม

4. ได้รับการสนับสนุน หรือความร่วมมือจากชุมชนอย่างไร

ที่	บุคคล / หน่วยงาน / องค์กร	รายการให้การสนับสนุน	จำนวน

5. ปัญหา / อุปสรรค

.....  
.....  
.....

6. ข้อเสนอแนะ

.....  
.....  
.....

ลงชื่อ..... ผู้รายงาน / ผู้รับผิดชอบโครงการ  
(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ..... ผู้รับรองข้อมูล  
(.....)

ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงเรียน.....

<p style="text-align: center;"><b>ภาพกิจกรรม</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>โครงการ พัฒนาระบบน้ำดื่มสะอาดในโรงเรียน</b></p> <p>กิจกรรม.....</p> <p>วันเดือนปีที่จัด.....</p> <p>สถานที่จัด.....</p>
--	---

ก่อนทำ

หลังทำ