

temelegitim54

Kimden: Sakarya İl Milli Eğitim Müdürlüğü <sakaryamem@meb.gov.tr>
Gönderme Tarihi: 15 Ocak 2016 Cuma 08:54
Kime: temelegitim54@meb.gov.tr
Konu: FW: Okul Sütü Programı
Ekler: FORMLAR_OKUL SÜTÜ 2016.doc

From: Ar-Ge Projeler Daire Başkanlığı [mailto:tegm_projeler@meb.gov.tr]
Sent: Thursday, January 14, 2016 6:00 PM
Subject: Okul Sütü Programı

Sayın Yetkili,

Bilindiği üzere, 11- 12 Ocak 2016 tarihinde Ankara Başkent Öğretmenevinde Okul Sütü Programı 'na yönelik eğitici eğitimi verilmiştir. Bu kapsamda eğitime katılan okul müdürleri ile diğer personelin (şef/memur) kendi illerinde bulunan okul müdürlerine ve il/ilçelerdeki ilgili personele verecekleri eğitime yönelik, **il/ilçe Milli Eğitim Müdürlüğü tarafından " Okul Sütü Programı Eğitici Eğitimi" programı takvimi hazırlanacaktır.** Eğitimler, 06.02.2016 tarihine kadar tamamlanacaktır. Okul Sütü Programı Eğitici Eğitimi katılımcıları için hazırlanan Katılım Belgesi, posta yolu ile gönderilmektedir.

Bakanlığımız, Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı işbirliği ile yürütülmekte olan Okul Sütü Programı kapsamında,30.12.2015 tarihli ve 13523356 sayılı, "Okul Sütü Programı Tedbirler" konulu yazımızın 11. Maddesi'nde belirtilen "SÜT İÇİLMESİ SONRASI OLUŞAN ŞİKÂYET FORMU" Sağlık Bakanlığının 13.01.2016 tarihinde Genel Müdürlüğümüze gönderilen iletisi doğrultusunda; " Bu form sadece şikayeti olan öğrenciler için doldurulacaktır." şeklinde değişikliğe uğramıştır. İlgili maddenin bu yönde dikkate alınması gerekmektedir.

EK: Süt İçilmesi Sonrası Oluşan Şikayet Formu

SÜT İÇİLMESİ SONRASI OLUŞAN ŞİKÂYET FORMU
(Öğretmen tarafından doldurulacaktır)

Sayın Öğretmen,

“Okul Sütü Programı” Milli Eğitim Bakanlığı, Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı işbirliği içinde öğrencilerimize süt içme alışkanlığı kazandırmak, dengeli beslenme yoluyla sağlıklı gelişmelerine destek olmak amacıyla hazırlanmıştır. Programla öğrencilerimize haftada 3 gün 200 ml.’lik kutularda UHT süt dağıtılacaktır.

Bu form süt içen çocuklarımızda oluşabilecek sorunların tam olarak sebebinin anlaşılması için düzenlenmiş olup bu form sadece şikayeti olan öğrenciler için doldurulacaktır. Aynı gün içinde öncelikle Okul Sütü Modülüne girilmeli, eğer sisteme girilemiyor ise ivedilikle İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü’ne teslim edilmelidir.

İL/İLÇE ADI	
OKULUN ADI	
ÖĞRENCİNİN ADI SOYADI	
SINIFI	
YAŞI	
CİNSİYETİ	<input type="checkbox"/> KIZ <input type="checkbox"/> ERKEK
AİLE TARAFINDAN OKUL SÜTÜ İÇMESİNE İZİN VERİLDİ	<input type="checkbox"/> EVET <input type="checkbox"/> HAYIR

OKUL SÜTÜ



	VAR	BAŞLANGIÇ TARİHİ/SAAT	YOK		VAR	YOK
BULANTI				BULANTI		
KUSMA				KUSMA		
KARIN AĞRISI				KARIN AĞRISI		
İSHAL				İSHAL		
AĞIZ VE YÜZDE ŞİŞLİK				AĞIZ VE YÜZDE ŞİŞLİK		
DÖKÜNTÜ				DÖKÜNTÜ		
DİĞER (BELİRTİNİZ)				DİĞER (BELİRTİNİZ)		
SÜT İÇİLEN TARİH/ SAAT						
İÇİLEN SÜT MİKTARI	 ml				

TARİH
ÖĞRETMEN
AD SOYAD
(İmza)