|  |  |
| --- | --- |
| ỦY BAN NHÂN DÂN QUẬN 12**PHÒNG GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO**Số: 924/GDĐT- MN  Về thực hiện khảo sát  Chương trình Sữa học đường | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** *Quận 12, ngày 31 tháng 10 năm 2017* |

Kính gửi: Hiệu trưởng các trường MG-MN (công lập - ngoài công lập)

Thực hiện Công văn số 3897/GDĐT-CTTT ngày 17 tháng 10 năm 2017 của Sở Giáo dục và Đào tạo về thực hiện khảo sát Chương trình sữa học đường;

Phòng Giáo dục và Đào tạo đề nghị Hiệu trưởng các trường MG-MN triển khai thực hiện Phiếu khảo sát dành cho cha mẹ học sinh nhằm tiến hành thực hiện Chương trình Sữa học đường một cách hiệu quả; cụ thể như sau:

1/ Phiếu khảo sát: *(Mẫu đính kèm).*

2/ Thời gian thực hiện: từ ngày 25/10/2017 đến 22/11/2017.

3/ Các nội dung khác:

- Các đơn vị photo mẫu phiếu khảo sát gửi đến từng cha mẹ học sinh mầm non *(công lập và ngoài công lập, đối với học sinh từ 01 tuổi đến 06 tuổi)* tại đơn vị, đề nghị cha mẹ hỗ trợ và nộp lại cho nhà trường theo thời gian quy định.

- Hiệu trưởng các trường tập hợp phiếu khảo sát từ cha mẹ học sinh *(công lập và ngoài công lập, đối với học sinh từ 01 tuổi đến 06 tuổi), thống kê các số liệu (theo mẫu exel)*, nộp về cho Phòng Giáo dục và Đào tạo hạn chót **ngày 22/11/2017.**

Nhằm triển khai thực hiện Chương trình Sữa học đường trên địa bàn Quận một cách hiệu quả, Phòng Giáo dục và Đào tạo đề nghị Hiệu trưởng các trường MG-MN nghiêm túc thực hiện./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:*** - Như trên;- Lưu: VP, MN. |  **KT. TRƯỞNG PHÒNG**  **PHÓ TRƯỞNG PHÒNG** (Đã ký) **Nguyễn Kim Phượng**  |
|  |  |

**CHƯƠNG TRÌNH SỮA HỌC ĐƯỜNG**

**PHIẾU KHẢO SÁT**

 ***(Dành cho cha mẹ học sinh)***

*(Đính kèm văn bản số* 3897 */GDĐT-CTTT ngày 17 tháng 10 năm 2017)*

Để có cơ sở tham mưu cho UBND Thành phố triển khai trong Chương trình Sữa học đường giai đoạn 2017 – 2020 trên địa bàn Thành phố, Sở Giáo dục và Đào tạo Thành phố Hồ Chí Minh kính đề xuất Quý vị cha mẹ học sinh tham gia cho ý kiến khảo sát về một số nội dung sau:

 **Kính đề nghị quý vị cho biết ý kiến bằng cách đánh dấu (X) vào ô tương ứng.**

 **Học sinh: Tuổi**:.............. **lớp:**...................**Trường**:**.**...............................................................,

 **Quận**: **12**

***1. Quý vị hãy cho biết ý kiến về việc thực hiện chương trình sữa học đường của TP.Hồ Chí Minh:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nội dung**  | **Đồng ý** | **Không** **đồng ý** |
| Quý vị có đồng ý cho con uống sữa tại trường 5 lần/tuần trong 9 tháng của năm học. |  |  |
| HS diện nghèo và cận nghèo: được uống sữa miễn phí (Thành phố hỗ trợ 50%, doanh nghiệp sữa hỗ trợ 50% kinh phí) |  |  |
| HS không thuộc diện hộ nghèo và cận nghèo: Thành phố hỗ trợ 30%, đơn vị cung cấp sữa hỗ trợ 20%, Cha mẹ đóng góp 50% kinh phí cho con uống sữa tại trường |  |  |
|  Sữa được dùng trong chương trình Sữa học đường là sữa tươi tiệt trùng, có đường, đảm bảo các điều kiện theo quy định của Bộ Y tế tại QĐ 5450/QĐ-BYT ngày 28/9/2016 và là Sản phẩm Thương hiệu Việt Nam nổi tiếng, Thương hiệu quốc gia. |  |  |
| Đại diện cha mẹ học sinh sẽ tham gia giám sát thực hiện chương trình sữa học đường. |  |  |
| Thực hiện thí điểm tại các Quận/Huyện: ***Huyện Củ Chi, Huyện Nhà Bè, Huyện Bình Chánh, Huyện Hóc Môn, Quận 2, Quận 7, Quận 9, Quận 12, Quận Bình Tân, Quận Thủ Đức, Quận Tân Bình (trong năm 2018-2019)*** |  |  |
| Thực hiện đại trà tại 24 Quận/Huyện ***(trong năm 2018-2019)*** |  |  |
| Thực hiện cho học sinh uống sữa tại trường **từ 01 tuổi đến 06 tuổi** |  |  |
| Thực hiện cho học sinh uống sữa tại trường **từ 03 tuổi đến 06 tuổi** |  |  |

***- Nếu không đồng ý, xin vui lòng cho biết lý do:*** ………….……………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………

***2. Để thực hiện tốt Đề án sữa học đường, quý vị hãy cho biết:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nội dung** | **05 hộp/****1 tuần** | **07 hộp/****1 tuần** | **Không uống hộp nào** |
| Quý vị sẽ cho con uống sữa 9 tháng trong năm học |  |  |  |
| Gia đình sẽ cho con uống sữa trong 3 tháng hè |  |  |  |
|  Quý vị giám sát, theo dõi việc uống sữa của con |  |  |  |

***3. Nếu nhà trường tổ chức các hoạt động, Quý vị sẽ tham gia các hoạt động nào:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nội dung** | **Tham gia** | **Không tham gia** |
| **Truyền thông về tác dụng của việc uống sữa** |  |  |
| **Thực hiện giữ gìn môi trường sau khi uống sữa** |  |  |

***4. Hiện nay Quý vị đang cho con em uống sữa thuộc nhãn hàng nào:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Công ty Sữa Vinamilk** | **TH Truemilk** | **Nutifood** | **Cô gái Hà Lan** | **Khác** |
|  |  |  |  |  |

*Nhãn hiệu khác (ghi cụ thể tên nhãn sữa): ………….……………………………….................*

***5. Nếu được đề xuất nhãn hàng sữa phục vụ cho con em trong Chương trình sữa học đường thì Quý vị đề xuất nhãn hàng nào:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Công ty Sữa Vinamilk | TH Truemilk | Nutifood | Cô gái Hà Lan | Khác |
|  |  |  |  |  |

 ***6. Thay đổi nhãn hàng sữa***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nội dung** | **Đồng ý** | **Không đồng ý** |
|   Nếu thay đổi nhãn hàng sữa hàng ngày mà con Quý vị đang dùng để thực hiện Chương trình sữa học đường thì Quý vị  |  |  |

***7. Con quý vị học lớp:…………………tại:***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Trường Công lập | Ngoài công lập |  Quý vị là: Công chức/viên chức nhà nước  |  Quý vị là: doanh nghiệp |  Quý vị là: nông dân |  Quý vị là: công nhân Khu Chế xuất – Khu Công nghiệp |  Quý vị là: ngành nghề khác |
|  |  |   |  |   |   |   |

 *- Xin quý vị vui lòng gửi phiếu khảo sát về cho giáo viên chủ nhiệm của lớp mà con em quý vị đang theo học, hạn chót ngày 10/11/2017*

 *Xin cảm ơn sự hợp tác của Quý vị*