**PRIJAVNI OBRAZAC**

*Prije nego počnete sa ispunjenjem obrasca projverite da li raspolažete svim potrebnim podacima o obrazovnoj instituciji i dokumentacijom. Preporuka je da ovaj obrazac popunjava prosvjetni/a radnik/ca koji/a je odgovoran/na za projekat radi njegovog podrobnog opisa. Takođe, proverite da li imate odobrenje ravnatelja/ice škole da prijavite praksu sukladno ovom obrascu na kraju. Prije nego popunite obrazac, PAŽLJIVO PROČITAJTE sve Odredbe i uslove za dodjelu Regionalne nagrade za Servisno-Učenje.*

**Uputa:** tipkajtesvoje odgovore u predviđena polja, tiskajte obrazac, dajte ravnatelju/ci na potpis i pečatiranje, skenirajte obrazac, pretvorite u PDF format i pošaljite ga na e-poštu cee.sl.award@ioskole.net **sa naznakom: Prijava S-L – (naziv zemlje iz koje šaljete).** Možete koristiti i digitalni potpis i pečat. Preporuka je da uz popunjeni Prijavni obrazac priložite dokaze o provedenom projektu koji mogu dati širu i jasniju sliku o datom iskustvu (promotivni materijal, flajeri, posteri, video snimci, fotografije, linkovi za medije, itd.).

**Napomena:** Navedite dokaze, izjave učesnika/ca i pokazatelje koji odražavaju proces i rezultate navedene u nastavku ovog obrasca. Budite precizni i dajte jasna obrazloženja kako biste obezbijdili dosljedan opis projekta.

1. **INFORMACIJE O OBRAZOVNOJ INSTITUCIJI**

Puni naziv institucije:

|  |
| --- |
|  |

Puna adresa institucije:

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Poštanski broj: | Grad/Mjesto: | Entitet/Kanton: |

|  |
| --- |
| Zemlja: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Telefonski broj institucije:  | E-pošta institucije: | Internetska stranica, blogovi, društvene mreže: |

|  |
| --- |
| Ukupan broj zaposlenih: |

* 1. **KONTEKST U KOM INSTITUCIJA DJELUJE**

Molimo Vas da opišete karakteristike lokalne zajednice kojoj institucija pripada. Na primjer: gradska/ ruralna sredina, broj učenika/ca, opis školske populacije i porodica učenika/ca, jezik, manjine, pitanja zaštite životne sredine, saobraćaj, izolacija, etnička pripadnost, putevi, itd.

|  |
| --- |
| Kratak opis konteksta (društvenog okvira) u kojem institucija djeluje (min. 300 znakova): |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Da li je Vaša institucija:  | Okruženje: | Nivo obrazovanja: |
| [ ]  državna škola[ ]  privatna škola[ ]  društvena organizacija | [ ]  gradska [ ]  ruralna | [ ]  osnovna škola (do 14 godina)[ ]  srednja škola (ne preko 19 godina) |

|  |
| --- |
| Tip škole: |
| [ ]  I do IV razred osnovne škole (uzrast 6 – 10 godina)[ ]  V do VIII razred osnovne škole (uzrast 11 – 14 godina)[ ]  gimnazija (srednje obrazovanje, 4 godine)[ ]  srednja umjetnička škola (4 godine) | [ ]  srednja tehnička škola (4 godine)[ ]  srednja tehnička škola (3 godine)[ ]  srednja vjerska škola (4 godine)[ ]  srednjoškolsko obrazovanje za učenike/ce sa poteškoćama u razvoju (1-4 godine) |

|  |  |
| --- | --- |
| Da li je institucija ranije razvijala projekte Servisnog- Učenja?[ ]  DA[ ]  NE |  Od kada (godina):  |

1. **OPŠTE INFORMACIJE O ISKUSTVU SERVISNOG-UČENJA**

Ime, prezime i radna pozicija nastavnika zaduženog za iskustvo Servisnog-učenja:

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Broj telefona nastavnika/ce zaduženog za iskustvo: | E-pošta: |
|  |  |

Naziv projekta *(ako sadrži akronim ili izmišljeno ime, molimo Vas da pojasnite ili dodajte podnaslov; max. 100 znakova):*

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum početka: *(dan/mjesec/godina)* | Datum završetka: *(dan/mjesec/godina)* |
|  |  |

Da li je projekat još uvijek u tijeku?

|  |
| --- |
| [ ]  DA [ ]  NE |

1. **OPIS OBRAZOVNOG ISKUSTVA SERVISNOG-UČENJA**

* 1. Opišite obrazovno iskustvo Servisnog-Učenja. (min 500 znakova)

|  |
| --- |
|        |

* 1. Problem koji je trebao riješiti: stvarne potrebe zajednice koje Vaše iskustvo želi da riješi.

|  |
| --- |
|  |

* 1. Motivacija: Zašto se institucija odlučila da provede obrazovno iskustvo Servisnog-Učenja?

(Navedite da li ste bili motivisni zahtjevom zajednice ili odlukom škole )

|  |
| --- |
|    |

* 1. Da li je ovo iskustvo Servisno-Učenja dio:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Nastavnog plana i programa
2. Izborne vannastavne aktivnosti
3. Drugo (navedite):
 | [ ]  DA [ ]  NE[ ]  DA [ ]  NE |

1. **CILJNA GRUPA ZAJEDNICE/ KORISNICI USLUGE**

4.1. Ko je ciljna grupa / korisnici iskustva Servisno-Učenja? (najmanje 300 znakova)

|  |
| --- |
|    |
| Procenjeni broj učesnika ciljne grupe zajednice/ korisnika usluge: |

* 1. U tabeli ispod označite starosni raspon i karakteristike ciljne grupe u zajednici

|  |  |
| --- | --- |
| Uzrast ciljne grupe zajednice/ korisnika usluge: | Karakteristike ciljne grupe zajednice/ korisnika usluge: |
| [ ]  Djeca[ ]  Adolescenti[ ]  Mladi [ ]  Odrasli[ ]  Stariji odrasli | [ ]  Populacija u situaciji socio-ekonomske ugroženosti[ ]  Osobe sa invaliditetom[ ]  Osobe sa zdravstvenim problemima[ ]  Azilanti i migranti[ ]  Pripadnici manjina[ ]  Osobe pod rizikom od napuštanja školovanja[ ]  Izolovana ruralna populacija[ ]  Nezaposleni[ ]  Ljudi koji žive u siromaštvu[ ]  Roditelji adolescenata[ ]  Djeca bez roditeljskog staranja[ ]  Starija populacija[ ]  Ljudi lišeni slobode[ ]  Ostalo *(navedite)*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

* 1. Ciljna grupa pripada:

|  |
| --- |
| [ ]  istoj zajednici ili naselju kao i institucija[ ]  drugoj zajednici ili naselju. Kojoj/ kom?Navedite: |

1. **DIJAGNOZA**

Dijagnoza uključuje utvrđivanje stvarnih potreba zajednice i način na koji će se izvršiti utvrđivanje potreba zajednice.

|  |  |
| --- | --- |
| Je li provedeno konkretno ispitivanje potreba zajednice prije implementacije projekta? | [ ]  Da[ ]  Ne |
| Ko je učestvovao? | [ ] Uprava škole/ institucije [ ]  Ciljna grupa zajednice[ ]  Nastavno osoblje [ ]  Državne agencije[ ]  Učenici/e [ ]  Organizacije civilnog društva |
| Ukoliko je ciljna grupa zajednice učestvovala u ispitivanju potreba zajednice, opišite kako: |   |
| Ukoliko su učenici učestvovali u ispitivanju potreba zajednice, opišite kako:  |  |

1. **CILJEVI PROJEKTA SERVISNOG-UČENJA**

(U ovom odjeljku objasnite šta namjeravate da učenici nauče kao dio projekta i da li je taj sadržaj povezan sa nastavnim planom i programom ili možda nekim drugim programom i sl? Molimo opišite aktivnosti servisa kao dijela iskustva).

* 1. Molimo Vas da opišete ciljeve učenja u projektu:

|  |
| --- |
|  |

* 1. Molimo Vas da opišete ciljeve servisa u projektu:

|  |
| --- |
|  |

1. **POVEZIVANJE UČENJA I SERVISA U ZAJEDNICI**
	1. Popunite donju tabelu koja povezuje nastavni sadržaj, aktivnosti učenja i aktivnosti servisa. Izaberite što je moguće više opcija.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nastavna oblast | Predmeti/ Nastavni sadržaji | Aktivnosti učenja | Aktivnost servisa |
| Prirodne znanosti |  |  |  |
| Inženjerstvo i tehnologija |  |  |  |
| Poljoprivredne znanosti |  |  |  |
| Društvene znanosti |  |  |  |
| Humanističke znanosti |  |  |  |
| Umjetnost |  |  |  |
| Športsko obrazovanje |  |  |  |
| Medicinske znanosti |  |  |  |
| Ostalo (navedite onoliko koliko je potrebno) |  |  |  |

* 1. Projekat je realiziran:

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  u toku redovne nastave[ ]  van školskih časova[ ]  tijekom produžene nastave | Prosečan broj sati u toku sedmice posvećenih aktivnostima Servisno-Učenja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

1. **UČESNICI PROJEKTA ISKUSTVENOG UČENJA**
	1. Navedite broj učenika/ca po razredu koji učestvuju u projektu Servisnog-Učenja i njihove aktivnosti. Stavite “X” kako biste označili da li je njihovo učešće volontersko (V) ili obavezno (O).

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Učenici/e koji učestvuju u projektu su u: | Razred | Ukupan broj učenika/ca po razredu | V | O | Broj učenika/ca koji su učestvovali u projektu | Opišite aktivnosti Servisnog -Učenja koje su učenici/e sproveli: |
| [ ]  osnovnoj školi |  |  |  |  |  |  |
| [ ]  srednjoj školi |  |  |  |  |  |  |

* 1. Koliko odraslih je učestvovalo u projektu i koje aktivnosti su proveli?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | Broj učesnika | Njihove aktivnosti |
| Uprava škole (ravnatelj/ica, pomoćnik ravnatelja/ice, stručna služba škole...) |  |  |
| Nastavno osoblje (uključujući asistente/ice, bibliotekare/ke...) |  |  |
|  Roditelji učenika/ca |  |  |
| Ostali *(navedite):* |  |  |

* 1. Koje su još institucije/ organizacije učestvovale?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | Naziv | Opišite kako su učestovale: |
| Državne agencije  |  |  |
| Organizacije civilnog društva |  |  |
| Kompanije  |  |  |
| Ostale *(navedite):*  |  |  |

8.4 Kako je ciljna grupa učestvovala u lokalnoj akciji? *(Koje vrste aktivnosti je provela?)*

|  |
| --- |
|   |

1. **EVALUACIJA**
	1. Da li je izvršena evaluacija u vezi sa projektom Servisnog-Učenja?

Napomena: uključite dokaze, izjave učesnika i pokazatelje koji odražavaju rezultate evaluacije.

|  |
| --- |
| [ ]  DA [ ]  NE |

* 1. Ko je učestvovao u evaluaciji?

|  |
| --- |
| [ ]  Uprava škole [ ]  Ciljna grupa zajednice [ ]  Poslovne agencije/ kompanije[ ]  Učenici/e [ ]  Državne agencije [ ]  organizacije civilnog društva [ ]  Nastavno osoblje [ ]  Ostali:  |

* 1. Koji instrumenti su korišteni za ocjenjivanje usvojenog nastavnog sadržaja među učenicima/ama?

|  |
| --- |
|    |

* 1. Koji instrumenti su korišteni za ocjenjivanje aktivnosti Servisnog-Učenja?

|  |
| --- |
|   |

1. **REZULTATI**
	1. Opišite utvrđen napredak u aspektu učenja učenika/ca i njihovog školskog postignuća?

|  |
| --- |
|    |

10.2. Opišite promjene kod učenika/ca nastale od momenta početka provedbe Servisnog-Učenja?

|  |
| --- |
|   |

* 1. Koje promjene su uočene u zajednici kao primaocu servisa?

|  |
| --- |
|  |

* 1. Koja su ključna poboljšanja uočena u institucionalnom životu škole?

|  |
| --- |
|   |

* 1. Postoji li neki drugi materijal o projektu koji prilažete? Molimo Vas da uključite bilo koje dodatne dokumente koji pružaju pregled projekta, uticaja na učenike, školu i zajednicu ili nešto slično.

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Da Koji? (molimo Vas da selektujete odgovarajuće materijale) [ ]  Objave za medije i društvene mreže [ ]  Izvješća o rezultatima projekta[ ]  Dijagnostički alati[ ]  Izjave/svjedočenja učenika i/ili korisnika projekta[ ]  Alati za procjenu[ ]  Raspored aktivnosti (vremenski plan, zadatak, odgovorne osobe)[ ]  Referentni podaci organizacija koje učestvuju u iskustvu [ ]  Ostalo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | [ ]  Ne |

1. **REFLEKSIJA**

(Razmišljanje o procesu povezuje praktično iskustvo koje su učenici/e izvršili sa ciljevima učenja).

11.1. Je li rađena refleksija tijekom tijekom projekta iskustvenog učenja?

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Da Kada? (molimo Vas da odaberete odgovarajuće opcije) [ ]  prije početka datog iskustva [ ]  tijekom iskustva[ ]  nakon iskustva | [ ]  Ne |

11.2. Molimo Vas da opišete korišćene metode refleksije.

|  |
| --- |
|  |

1. **ZAVRŠNO SLAVLJE**
	1. Da li je organizovana završna proslava nakon provedenog projekta?

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Da Ko je prisustvovao? (molimo Vas da odaberete odgovarajuće opcije) [ ]  Uprava škole [ ]  Učenici/e [ ]  Ciljna grupa zajednice [ ]  Nastavno osoblje [ ]  Partneri iz lokalne zajednice [ ]  Državne agencije | [ ]  Ne |

1. **RESURSI ZA RAZVOJ PROJEKTA SERVISNO-UČENJA** (odaberite sve odgovarajuće opcije)

|  |
| --- |
| [ ]  Volonterizam učenika, nastavnika i/ ili rodbine [ ]  Institucionalni časovi [ ]  Školski odbor ili Savjet roditelja [ ]  Civilne društvene organizacije[ ]  Vlasnici prodavnica, preduzeća, privatni donatori [ ]  Državne agencije [ ]  Nacionalni ili nadležni programski fondovi [ ]  Ostalo: |

1. **SIGURNOSNE MJERE**

Da li su usvojene mjere bezbjednosti za učenike/ce i nastavno osoblje tijekom aktivnosti Servisnog-Učenja? Ako da, molimo Vas da ih opišete.

|  |
| --- |
|     |

1. **UPOTREBA NOVČANE NAGRADE**

Novčani iznos dodijeljen pobjedničkim iskustvima Servisno-Učenja ISKLjUČIVO će se koristiti za jačanje postojećeg iskustva Servisno-Učenja i/ili za razvoj novih obrazovnih iskustava Servisno-Učenja.

Ako dobijete novčanu nagradu na koji način ćete je iskoristiti?

|  |
| --- |
|   |

1. **INSTITUCIONALNA IZJAVA**

Ime, prezime i radna pozicija osobe iz uprave škole/organizacije/institucije koja je provela obrazovno iskustvo Servisnog-Učenja:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Broj telefona:  |
| E-mail:  |

Potpis MP

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_