Załącznik Nr 2 do ogłoszenia o konkursie

**Sprawozdanie z realizacji programu zdrowotnego polegającego na przeprowadzeniu profilaktycznych szczepień przeciwko grypie
dla mieszkańców gminy Daleszyce powyżej 55 roku życia.**

1. Do programu zgłosiło się z poszczególnych miejscowości:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa miejscowości** | **Liczba osób biorących****udział w programie** | **Płeć M/K** |
| **M** | **K** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Suma: |  |  |  |

1. Program realizowało …………… lekarzy i ……………… pielęgniarek.
2. Wnioski na przyszłość (dotyczące sposobu realizacji programu, konieczności powtórzenia jego realizacji w przyszłości):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………