## Анкета по ЗОЖ для родителей.

*Уважаемые родители!*

*Приглашаем Вас принять участие в опросе. Ваши ответы помогут сделать физкультурно-оздоровительную работу более эффективной.*

**1. «Здоровый образ жизни» – как Вы это понимаете?**

• Правильное питание

• Соблюдение режима дня

• Благоприятные условия окружающей среды

• Гармоничные отношения в семье

• Занятия физической культурой

• Другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2. Какие факторы, с Вашей точки зрения, в большей степени влияют на состояние здоровья вашего ребенка?**

• Экологические загрязнения города

• Наследственные заболевания

• Недостаточный уровень двигательной активности

• Неправильное питание

• Вредные привычки

• Другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3. Оцените состояние здоровья вашего ребенка?**

• Хорошее

• Плохое

• Затрудняюсь ответить

**4. Часто ли болел Ваш ребенок в течение  года?**

• Да , (\_\_\_\_\_\_\_) раз?

• Нет

В чем Вы видите причины заболеваний? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5. Как вы проводите выходные с ребенком?**

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

**6. На что, по Вашему мнению, должны обратить особое внимание воспитатели, сотрудники детского сада, заботясь о здоровье и физическом воспитании ребенка?**

• Соблюдение режима

• Рациональное питание

• Полноценный сон

• Достаточное пребывание на свежем воздухе

• Здоровая гигиеническая среда

• Благоприятная психологическая атмосфера

• Закаливающие мероприятия

• Другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**7. Установлен ли для Вашего ребенка дома режим дня?**

-Да

-Нет

Если «Да», укажите время основных его компонентов

Будние дни

Выходные дни

• Прием пищи

• Ночной сон

• Дневной сон

• Прогулка

**8. Укажите виды деятельности Вашего ребенка дома (Будние дни, (вечер), выходные дни)**

• Занятия рисованием, лепкой, конструированием

• Подвижные игры

• Пешие прогулки вместе с родителями

• Прослушивание рассказов, сказок

• Просмотр детских телевизионных передач

• Занятия физическими упражнениями

• Другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**9. Какие меры Вы предпринимаете с целью укрепления здоровья Вашего ребенка?**

• Посещение врачей

• Занятия физическими упражнениями

• Закаливание

• Дыхательная гимнастика

• Массаж

• Прогулки на свежем воздухе

• Правильное питание

• Другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**10. Как часто Вы уделяете внимание укреплению здоровья своего ребенка?**

• Регулярно

• От случая к случаю

• Не уделяю

• Другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**11. Есть ли причины, мешающие уделять внимание здоровью ребенка? Если есть, то какие?**

• Отсутствие специальных знаний и умений

• Дефицит времени вследствие высокой профессиональной занятости

• Причины в собственной инертности

• Другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**12. В какой информации в данной области Вы нуждаетесь?**

• Профилактика простудных заболеваний

• Организация рационального питания

• Двигательный режим ребенка дошкольного возраста

• Профилактика нарушений осанки и плоскостопия у детей

• Закаливание ребенка дошкольного возраста

• Режим дня дошкольника

• Физическая и психологическая готовность к школе

• Другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**13. Какие формы и виды физической активности используете Вы лично?**

• Утренняя зарядка

• Закаливающие процедуры (водные, сауна и др.)

• Занятия в оздоровительных группах (лечебная физкультура, бассейн и др.)

• Пешие прогулки

• Занятия спортом

• Туризм

• Другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**14. Как часто Вы занимаетесь физкультурой?**

• Регулярно

 • От случая к случаю

 • Не занимаюсь

 • Другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**15. Продолжите следующее утверждение: «Я считаю, что моя семья соблюдает здоровый образ жизни на** \_\_\_\_\_\_%, потому что  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**16. Возраст:**    - Ваш \_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Вашего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**17. Образование:**- Высшее

 - Среднее

**18. Состав семьи** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**19. Количество детей** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Спасибо за сотрудничество!**