***Анкета для родителей*:**

***“Путь к здоровью ребёнка лежит через семью”***

Уважаемые родители! Забота о воспитании здорового ребёнка является приоритетной в работе нашего дошкольного учреждения.

Для достижения максимального эффекта в укреплении здоровья и приобщение детей к здоровому образу жизни, в сотрудничестве с другими педагогами и родителями мы создали детско – родительский клуб «Здоровая семья».

 Цель клуба «Приобщение детей к здоровому образу жизни через совместные мероприятия и игры с родителями и педагогами»

Просим Вас ответить на вопросы анкеты по оздоровлению детей в семье. Заранее благодарим Вас!

1. Как оцениваете состояние здоровья своего ребёнка?: плохое, удовлетворительное, хорошее? (нужное подчеркнуть.)
2. Существуют ли в Вашей семье традиции по физическому воспитанию?

Если “Да”, то какие?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Укажите меры, которые Вы предпринимаете в семье с целью укрепления здоровья ребёнка (отметьте любым значком)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Меры по укреплению здоровья | Регулярно | Не регулярно | Вообще нет |
| Посещение врачей |   |   |   |
| Приём лекарств |   |   |   |
| Соблюдение режима дня |   |   |   |
| Соблюдение санитарно-гигиенических норм |   |   |   |
| Занятия физическими упражнениями |   |   |   |
| Правильное питание |   |   |   |
| Прогулки на свежем воздухе |   |   |   |
| Закаливание |   |   |   |
| Немедикаментозные средства оздоровления  |   |   |   |

4. Хотели бы Вы посещать детско - родительский клуб «Здоровая семья» и стать активным участником в оздоровлении своего ребенка? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф. И. О. Родителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И. ребёнка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Возраст ребенка и группа, которую посещаете\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Мы рады приветствовать всех участников нашего детско - родительского клуба «Здоровая семья» и говорим добро пожаловать новым участникам!**

***Анкета***

Уважаемые родители!

Приглашаем Вас принять участие в работе, позволяющей изучить культуру здоровья в семье. Активное участие и ваша искренность позволят нам осуществлять работу по оздоровлению детей, посещающих детский сад, а вам по оздоровлению ваших детей. Мы хотим, чтобы наши дети росли здоровыми и счастливыми, были удачливыми и успешными.

Благодарим за сотрудничество!

1. Делаете ли вы утреннюю зарядку?

 а) да

б) нет

в) иногда

2. Проводите ли вы с детьми закаливающие процедуры?

 (если «да» и «иногда» перечислите какие):

 а) да

б) нет

в) иногда

3. Если у вас вредные привычки?

 а) да

б) нет

4. Знает ли об этом ваш ребёнок?

 а) да

б) нет

в) не знаю

5. Соблюдаете ли вы режим дня (сон, питание, прогулка0?

 а) скорее да

б) скорее нет

в) по разному

6. Как часто вы с детьми бываете на свежем воздухе?

 а) часто

б) редко

в) как получится, не задумываюсь об этом

7. Занимаетесь ли вы с ребёнком спортом?

 а) да

б) нет

 в) иногда

8. Имеется ли дома спортивный уголок, спортивное оборудование?

 а) да

б) нет

9. Часто ли болеет ваш ребёнок?

 а) часто

б) не часто

в) не часто (год на год не приходится)

 10 Считаете ли вы свою семью здоровой и ведущей здоровый образ жизни?

 а) скорее да

б) скорее нет

в) не могу ответить на вопрос

 11. Считаете ли вы себя субъектом (активным участником – творцом здорового образа

 жизни)

 а) да

 б) нет

 **Анкета для родителей**

**«Роль физического воспитания в развитии ребенка»**

**1. Получаете ли Вы от воспитателя достаточно полную информацию**

 **о физическом развитии Вашего ребенка?**

 **Да Нет**

**2. Удается ли Вам периодически обсуждать с воспитателем текущие**

 **проблемы физического развития ребенка?**

 **Да Нет**

**3. Считаете ли Вы, что воспитатель достаточно хорошо видит и учитывает**

 **индивидуальные особенности вашего ребенка?**

 **Да Нет**

**4. Обсуждаете ли Вы с воспитателем мероприятия, которые необходимо**

 **осуществлять по отношению к ребенку в домашних условиях?**

 **Да Нет**

**5. Считаете ли Вы, что воспитатель хорошо видит и контролирует динамику**

 **достижений Вашего ребенку?**

 **Да Нет**

**6. Занимаетесь ли Вы дома с ребенком утренней гимнастикой?**

 **Да Нет**

**7. Как предпочитаете отдыхать?**

 **А). дома у телевизора.**

 **Б). на природе.**

**8. Какие игрушки предпочитаете покупать?**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**9. Какой спортивный инвентарь имеется у Вас дома?**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Спасибо за ответы**

 АНКЕТА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

 **«Какое место занимает физкультура в вашей семье»**

* Ф. И. О., образование, количество детей в семье.

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

* Кто из родителей занимается или занимался спортом?

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

* Каким? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Есть в доме спортивный снаряд?
* Какой?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Посещает ли Ваш ребёнок спортивную секцию?
* Какую?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Установлен ли для вашего ребенка режим дня? (Да, нет)
* Соблюдает ли ребёнок этот режим? (Да, нет)
* Делаете Вы дома утреннюю гимнастику?

- Мама (да, нет)

- папа (да, нет)

 - дети (да, нет)

- взрослый вместе с ребёнком (да, нет)

- регулярно или нерегулярно.

* Соблюдает ли ваш ребёнок дома правила личной гигиены

 (моет руки перед едой, после туалета, умывается, чистит зубы, моет ноги и т. д.?)

* Знаете ли Вы основные принципы и методы закаливания?
* Перечислите их. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

* Проводите ли Вы дома с детьми закаливающие мероприятия? (Да, нет)
* Что мешает Вам заниматься закаливанием детей дома? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Кто из членов семьи чаще всего гуляет с ребёнком? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Гуляете ли Вы с ребёнком после детского сада? (Да, нет, иногда)
* Гуляет ли Ваш ребёнок один, без взрослых? (Да, нет, иногда).
* Виды деятельности ребёнка после прихода из детского сада и в выходные дни:

 - Подвижные игры\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 - Спортивные игры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 - Настольные игры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 - Сюжетно – ролевые игры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 - Музыкально – ритмическая деятельность

 - Просмотр телепередач

 - Конструирование

 - Чтение книг

 СПАСИБО ЗА ОТВЕТЫ

**Анкета**

**« Природа - источник здоровья»**

**Закаливание с использованием природных факторов имеет определяющее значение в сохранении и укреплении здоровья ребенка.**

**Уважаемые родители!**

**Нам интересно узнать ваше мнение о роли закаливающих процедур в летний оздоровительный сезон. Отвечая на вопросы, просим выделять один из предлагаемых вариантов или добавить свой.**

1. Возраст ребенка, № группы………………………………………......................................................
2. Часто ли болеет ваш ребенок простудными заболеваниями:

- да (почему?)……………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………

- редко……………………………………………………………………………………………………...

- не болеет (почему?)……………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………

3. Проводите ли вы с ребенком закаливающие процедуры:

- не проводим (почему?)…………………………………………………….............................................

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

- иногда (какие?)…………………………………………………………………………………………..

- каждый день (какие?)……………………………………………………………………………………

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

4.Выделите, какие из закаливающих процедур применимы к вашему ребенку:

- босохождение;

- зарядка на свежем воздухе;

- хождение по влажной траве;

- солнечно- воздушные ванны;

- игры под душем;

- ходьба босиком по рельефным поверхностям (еловые шишки, галька, песок и др.);

- плескательный бассейн (для ног);

- свой вариант ………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………….

 5.На Ваш взгляд, должна ли быть преемственность в закаливании ребёнка между Д/ садом

 и семьёй;

- да

(почему?),,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

- нет

(почему?),,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

- другой вариант,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,

 Благодарим за сотрудничество!

### Тест "Можно ли Ваш образ жизни назвать здоровым?"(для педагогов и родителей)

**Активизируйте всю иммунную систему и избавьтесь от недомоганий, прежде чем они примут серьезный характер. Предлагаемый тест покажет, умеете ли вы заботиться о своем здоровье. Пометьте выбранный Вами ответ.**

1. Какие из приведенных симптомов не требуют визита к врачу?
	* непривычная утомляемость
	* зимняя простуда
	* хроническое несварение в желудке.
2. Как Вы защищаете уши, слушая музыку, записи через стереонаушники?
	* не включаю на полную громкость;
	* в этом нет нужды - звук из наушников не достигает громкости, раздражающей слух;
	* не ставлю на такую громкость, при которой не слышно внешних разговоров.
3. Как часто Вы меняете зубную щетку?
	* два раза в год
	* каждые 3 -6 месяцев
	* как только она обретет потрепанный вид.
4. Что менее всего защищает Вас от простуды и гриппа?
	* частое мытье рук
	* противогриппозная прививка
	* отказ от прогулок в холодное время года.
5. В какое время дня Вы предпочитаете прибыть на место назначения?
	* ранним вечером
	* с восходом солнца
	* в середине дня.
6. Как часто Вы даете отдых глазам после пользования компьютером, читая или занимаясь делами, требующими зрительного внимания?
	* каждый час;
	* каждые полчаса;
	* каждые 10 минут.
7. Какое из утверждений соответствует истине?
	* можно загореть даже в облачный денек
	* если я хочу позагорать, мне следует пользоваться солнцезащитными средствами с фактором
	ниже 10
	* смуглым людям не нужна защита от солнца
8. Что из перечисленного наиболее эффективно, чтобы сбросить вес?
	* отказ от завтрака, обеда или ужина
	* сокращение потребления алкоголя
	* исключение из рациона крахмалосодержащих продуктов.
9. Как правильно дышать?
	* ртом
	* носом
	* ни один из вариантов не хуже и не лучше другого.
10. Что из перечисленного принесет наименьший вред волосам?
	* химическая завивка
	* сушка волос феном
	* обесцвечивание волос.

**Подведите итог**:

Запишите себе по 1 очку за каждый из следующих правильных ответов
1(б), 2(в), 3(б), 4(в), 5(а), 6(в), 7(а), 8(б), 9(б), 10(б),
сложите полученные очки.

**8 - 10 баллов** - Вы прекрасно знаете, что способствует здоровому образу жизни, дело лишь за применением этих знаний на практике.

**5 - 7 баллов** - Возможно, Вы обладаете хорошими знаниями основ большинства аспектов здорового образа жизни, однако кое - какие вопросы Вам неплохо было бы освежить в памяти.

**4 и меньше баллов** - Не отчаивайтесь, еще не все потеряно - эта глава поможет Вам приобрести полезные привычки повседневной жизни.