АНКЕТА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

**Какое место занимает физкультура в вашей семье?**

1. Ф.И.О., образование, количество детей в семье. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
   2. Кто из родителей занимается или занимался спортом? Каким?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
   3. Есть ли в доме спортивный снаряд? Какой?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
   4. Посещает ли Ваш ребенок спортивную секцию? Какую?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
   5. Установлен ли для Вашего ребенка режим дня? (да, нет) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Соблюдает ли ребенок этот режим? (да, нет)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Делаете ли Вы дома утреннюю гимнастику?

Мама (да, нет),\_\_\_\_\_\_\_\_\_ папа (да, нет)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дети (да, нет), \_\_\_\_\_\_\_\_\_

взрослый вместе с ребенком (да, нет) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регулярно, нерегулярно.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
8. Соблюдает ли Ваш ребенок дома правила личной гигиены (моет руки перед едой, после туалета, умывается, чистит зубы, моет ноги и т.д.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
9. Знаете ли Вы основные принципы и методы закаливания? Перечислите их.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
10. Проводите ли Вы дома с детьми закаливающие мероприятия? (да, нет)\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
11. Что мешает Вам заниматься закаливанием детей дома?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
12. Кто из членов семьи чаще всего гуляет с ребенком?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
13. Гуляете ли Вы с ребенком после детского сада? (да, нет, иногда)\_\_\_\_\_\_\_  
14. Гуляет ли ваш ребенок один, без взрослых? (да, нет, иногда)\_\_\_\_\_\_\_

15. Виды деятельности ребенка после прихода из детского сада и в выходные дни:  
     - подвижные игры  
     - спортивные игры  
     - настольные игры  
     - музыкально-ритмическая деятельность  
     - просмотр телепередач  
     - конструирование  
     - чтение книг

Спасибо за сотрудничество!