**Уважаемые родители!**

***Просим принять участие в анкетировании на тему «Организация и эффективность работы по развитию двигательной активности в режиме ДОУ».***

***С целью дальнейшего планирования работы по данному направлению.***

***Пожалуйста, отметьте вариант ответа, совпадающий с вашей точкой зрения.***

**1. Количество детей в семье**

а) один

б) два

в) три

г) более

**2. Вы занимаетесь физкультурой или спортом?**

а) да

б) нет

в) иногда

**3. Соблюдает ли Ваш ребенок дома правила личной гигиены.**

а) да

б) нет

в) иногда

**4.Есть ли дома спортивный снаряд? Какой?**

а) да

б) нет

**5.Установлен ли для вашего ребенка режим дня?**

а) да

б) нет

в) иногда

**6.Делаете ли вы дома утреннюю гимнастику?**

а) да

б) нет

в) иногда

**7.Гуляете ли вы с ребенком после детского сада?**

а) да

б) нет

в) иногда

**8. Виды деятельности ребенка после прихода из детского сада и в выходные дни** *(подчеркните)*

* подвижные игры
* спортивные игры
* настольные игры
* просмотр телепередач
* конструирование
* чтение книг

**9. Какие консультации Вы хотели бы получить по поводу физического развития Вашего ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

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

Благодарим за внимание!

**Уважаемые родители!**

***Просим принять участие в анкетировании на тему «Организация и эффективность работы по развитию двигательной активности в режиме ДОУ».***

***С целью дальнейшего планирования работы по данному направлению.***

***Пожалуйста, отметьте вариант ответа, совпадающий с вашей точкой зрения.***

**1. Количество детей в семье**

а) один

б) два

в) три

г) более

**2. Вы занимаетесь физкультурой или спортом?**

а) да

б) нет

в) иногда

**3. Соблюдает ли Ваш ребенок дома правила личной гигиены.**

а) да

б) нет

в) иногда

**4.Есть ли дома спортивный снаряд? Какой?**

а) да

б) нет

**5.Установлен ли для вашего ребенка режим дня?**

а) да

б) нет

в) иногда

**6.Делаете ли вы дома утреннюю гимнастику?**

а) да

б) нет

в) иногда

**7.Гуляете ли вы с ребенком после детского сада?**

а) да

б) нет

в) иногда

**8. Виды деятельности ребенка после прихода из детского сада и в выходные дни** *(подчеркните)*

* подвижные игры
* спортивные игры
* настольные игры
* просмотр телепередач
* конструирование
* чтение книг

**9. Какие консультации Вы хотели бы получить по поводу физического развития Вашего ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

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

Благодарим за внимание!