**АНКЕТА**

**Вивчення рівня знань учнів**

**у питаннях формування здорового способу життя**

1. Вік \_\_\_\_\_\_ років, стать (жін./чол.)
2. Як Ви вважаєте, чи потрібні людині знання про здоровий спосіб життя?

Так;

ні;

не замислювався.

1. Які, на Ваш погляд, складові здорового способу життя?

Загартування організму;

дотримання правил особистої гігієни;

відсутність шкідливих звичок;

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

1. Чи робите Ви ранкову зарядку?

Так;

ні;

не щодня.

1. Чи займаєтеся Ви спортом?

Ні;

не дозволяє здоров’я;

немає бажання;

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

Ваші улюблені види спорту \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Чи курите Ви?

Не курю;

1-2 цигарки на день;

більше 5-ти цигарок на день.

1. Хто з членів Вашої родини палить (батько, мати, брат, сестра, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)?
2. Чи пробували Ви спиртні напої?

Ні;

пробував 1-2 рази;

періодично вживаю.

1. Хто дав Вам перший раз спробувати спиртні напої?

Друзі;

батьки;

знайомі;

сам спробував.

1. Ваше ставлення до наркотиків?

Не пробував;

пробував 1-2 рази;

періодично вживаю.

1. Хто дав Вам перший раз спробувати наркотики?

Незнайомі;

друзі;

батьки;

родичі.

1. Чи знаєте Ви, що шкідливі звички згубно впливають на здоров’я?

Так;

ні;

не замислювався.

1. Чи хотіли б Ви позбутися шкідливих звичок?

Так;

ні;

мені байдуже.

1. Від кого Ви хотіли б дізнатися якомога більше про здоровий спосіб життя?

Від медпрацівників;

від батьків;

вчителів,

практичного психолога,

соціального педагога

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

1. Чи хотіли б Ви у майбутньому вести здоровий спосіб життя?

Так;

ні.

1. Як Ви вважаєте, що найбільше впливає на здоров’я людини?

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

Дякуємо за участь в анкетуванні!