**«Оценка здоровье сберегающего пространства** **в семье и в школе»**

 1. Считаете ли Вы благоприятным психологический климат по отношению к ребенку со стороны всех членов семьи? (Да, нет, частично)

2.Воспитываете ли Вы самостоятельность и ответственность ребенка как главные качества для сохранения его здоровья? (Да, нет, частично)

3. Допускаете ли Вы физические меры воздействия на ребёнка?

(Да, нет, иногда)

4. Используете ли запугивание, критику в адрес ребёнка? (Да, нет, иногда)

5. Каким образом поощряете достижения, успехи ребёнка?

6. Стимулируете ли Вы проявления положительных эмоций у сво­его ребёнка? Если да, то, как Вы это делаете? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Проявляет ли Ваш ребёнок отрицательные эмоции? (Да, нет, частично) Если да, то почему, на Ваш взгляд, они возникают? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Сколько (примерно) времени в день Вы отводите на общение с ребёнком? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9.Любит ли Ваш ребёнок трудиться? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10.Что из перечисленного имеется у Вашего ребёнка?

 отдельная комната; место для игр, занятий, где он является полноправным хозяином; стесненные жилищные условия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11. Соблюдаете ли Вы рациональный режим дня ребёнка?

 (Да, нет, частично)

12. Закаливаете ли Вы своего ребёнка? (Да, нет, частично) Если да, то каким образом? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

15. Есть ли у Вашего ребёнка проблемы со здоровьем?

 17. Укажите, пожалуйста, темы, по которым Вы хотели бы получить помощь наших специалистов; расширить свою педагогическую осведомленность:

* Труд и его значение в жизни ребёнка.
* Как заинтересовать ребёнка общением с другими детьми и взрослыми?
* Как развивать у ребёнка чувство собственного достоинства?
* Создание развивающей среды в семье.
* Режим дня как фактор укрепления здоровья ребёнка.
* Микроклимат в семье, каким он должен быть?
* Укажите, что ещё? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

18. В какой форме Вы желали бы получить помощь?

* индивидуальная беседа;
* индивидуальная консультация;
* участие в родительском клубе, практикуме, семинаре;
* памятка;
* другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

19. Как Вы оцениваете микроклимат в классе ?

 (положительно, удовлетворительно, неудовлетворительно)?

20. Ваш ребёнок делится своими успехами, достижениями, трудностями?
 (Регулярно, от случая к случаю, не делится совсем)

23.Ваша фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_