

**Анкета
для родителей при допуске ребенка к занятиям спортом**

*(Просим родителей внимательно прочитать вопросы анкеты и подчеркнуть или вписать
выбранный вариант ответа)*

Фамилия, имя ребенка _____

1. Были или есть у кого-нибудь из членов Вашей семьи (включая родственников матери и отца ребенка) врожденные пороки сердца? (да/нет)
 2. Были ли в Вашей семье случаи внезапной смерти в возрасте до 50 лет? (да/нет)
 3. Были ли у кого-нибудь из членов Вашей семьи случаи внезапного приступообразного учащения сердечного ритма (ЧСС от 160 до 250 уд/мин)? (да/нет)
 4. Были ли в Вашей семье случаи инфаркта миокарда или инсульта в возрасте до 50 лет? (да/нет)
 5. Были ли у матери ребенка во время беременности отеки, изменения в моче, повышенное артериальное давление? (да/нет)
 6. Доношенной или недоношенной была беременность? (доношенной/недоношенной)
 7. Было ли в детстве у Вашего ребенка желание есть мел, землю, нюхать лаки, краски, бензин? (да/нет)
 8. Часто ли Ваш ребенок болел (или болеет) простудными заболеваниями? (да/нет)
 9. Диагностировалась ли у матери или у отца ребенка язвенная болезнь 12-перстной кишки? (да/нет)
 10. Есть ли у Вашего ребенка или были раньше:
 - а) очаги инфекции в носоглотке (хронический насморк, воспаление миндалин, среднего уха, придаточных пазух носа, аденоиды) (да/нет);
 - б) невроз (да/нет);
 - в) лямблиоз (да/нет);
 - г) аскаридоз (да/нет).
 11. Часто ли Вы используете (или использовали) при лечении ребенка антибиотики? (да/нет)
 12. Была ли у Вашего ребенка болезнь Боткина? (да/нет)
 13. Есть ли у Вашего ребенка аллергия? (да/нет)
- В чем проявляется (вписать) _____
14. Были ли у Вашего ребенка черепно-мозговые травмы? (да/нет)
 15. Масса тела ребенка при его рождении (2700 г и ниже; выше 2700 г)?

Дата _____

Подпись _____