**АНКЕТА**

**Уважаемые родители (законные представители)!**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопрос** | **Вариант ответа** |
|  |  |  |
| Да | Не всегда | Нет |
|  | Довольны ли Вы, что Ваш ребенок посещает именно этот кружок? |  |  |  |
|  | Нравится ли Вашему ребенку ходить на этно- аэробику? |  |  |  |
|  | Считаете ли Вы, что информация о деятельности вашей группы открыта, доступна, своевременна для родителей? |  |  |  |
|  | Считаете ли Вы, что в вашей группе создаются условия для эмоционально – психологического комфорта детей? |  |  |  |
|  | Вы уверены, что воспитатель проводит качественные тренировочные занятия по этноаэробике? |  |  |  |
|  | Хотите ли Вы, продолжить занятия по этноаэробике? |  |  |  |
| ИТОГО КОЛИЧЕСТВО: |  |  |  |
| \*ИТОГО %  |  |

Ваши пожелания воспитателю (напишите ваш вариант ответа).

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