



12. Da li se Vaše dijete raduje treninzima, da li ih spominje tijekom dana, iščekuje?

**Da** **Ne**

13. Kojom ocjenom biste ocijenili tjelesnu aktivnost Vašeg djeteta prije polaznja programa „On the move“? (od 1 do 5)

**1** **2** **3** **4** **5**

14. Kojom ocjenom biste ocijenili tjelesnu aktivnost Vašeg djeteta sada?

**1** **2** **3** **4** **5**

15. Da li je Vaše dijete danas tjelesno aktivnije tijekom dana i tjedna nego što je bilo prije ovog programa?

**Da** **Ne**

16. Molimo da navedete (opišete, nabrojite) koje ste promjene kod svojeg djeteta uočili otkako polazi program „On the move“? (snaga, gipkost, koordinacija, druželjubivost, pomaganje, socijalna inteligencija, odnos prema obavezama, snalaženje u prostoru, snalaženje u novim situacijama, itd.)

---

---

---

---

17. Da li Vaše dijete pristupa svojim obavezama odgovornije otkako je u programu „On the move“?

**Da** **Ne**

18. Da li su Vas treneri ikada obavijestili da je dijete na treningu bilo dekoncentrirano ili neposlušno?

**Da** **Ne**

19. Da li smatrate da će Vaše dijete željeti polaziti neki sportski program i nakon završetka „On the move“ projekta?

**Da** **Ne**

20. Ako je odgovor na prethodno pitanje „Da“, u koji sportski klub ili udrugu biste učlanili dijete?

---

21. Jeste li tijekom programa „On the move“ već upisali dijete u neku oddatnu sportsku aktivnost? Ako je odgovor „da“, ujedno navedite aktivnost na praznoj crti.

**Da** **Ne**

\_\_\_\_\_

22. Da li ste primijetili da je Vašem djetetu poboljšan imunološki sustav i zdravlje u cjelini otkako se bavi tjelesnom aktivnošću u ovom programu?

**Da** **Ne**

23. Da li je za vrijeme polaznja programa Vašem djetetu dijagnosticirana neka kronična bolest? Ako je odgovor „Da“, na crti navedite koja.

**Da** **Ne**

\_\_\_\_\_

24. Ako je odgovor na prethodno pitanje „Da“, navedite da li Vas je to navelo da razmišljate o odustajanju od programa „On the move“?

\_\_\_\_\_

## Prehrambene navike

25. Je li Vaše dijete alergično na neku hranu? **Da** **Ne**
26. Ako „Da“, navedite na koju? \_\_\_\_\_
27. Da li Vaše dijete doručkuje kod kuće? **Da** **Ne**
28. Koliko puta doručkujete zajedno? **Tjedno** \_\_\_ puta **Vikendom** \_\_\_ puta
29. Koliko puta ručate zajedno? **Tjedno** \_\_\_ puta **Vikendom** \_\_\_ puta
30. U/oko koliko sati je ručak? **U tjednu** \_\_\_ sati **Vikendom** \_\_\_ sati
31. Osim ručka u vrtiću, dijete ruča i kod kuće. **Da** **Ne**
32. Koliko puta večerate zajedno? **Tjedno** \_\_\_ puta **Vikendom** \_\_\_ puta
33. U/oko koliko sati je večera? **U tjednu** \_\_\_ sati **Vikendom** \_\_\_ sati
34. Koliko dnevnih obroka pripremate kod kuće za obitelj? **1** **2** **3** **4**
35. Koji obrok je u Vašoj obitelji najvažniji? **Doručak** **Ručak** **Večera** **Međuobrok**
36. Tko priprema obroke (majka, otac, baka, djed, dijete)? \_\_\_\_\_
37. Koja 3 jela djetetu najčešće nudite za večeru?  
1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_
38. Koja kuhana jela najčešće pripremate kroz tjedan?  
1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_
39. Koja kuhana jela najčešće pripremate vikendom?  
1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_
40. Koje ulje ili masnoću koristite prilikom kuhanja? \_\_\_\_\_
41. Koristite li svinjsku mast? **Da** **Ne**
42. Koju hranu Vaše dijete najviše voli? \_\_\_\_\_
43. Koji umak Vaše dijete najviše voli i jede? **Kečap** **Majonezu** **Senf** \_\_\_\_\_
44. Koje mlijeko koristite? **3,5% mm** **1,6% mm** **0,5% mm**
45. A jogurte, vrhnje, namaze?  
**Jogurt** **3,5% mm** **1,6% mm** **0,5% mm**  
**Vrhnje** **3,5% mm** **1,6% mm** **0,5% mm**  
**Namazi** **3,5% mm** **1,6% mm** **0,5% mm**
46. Da li kod kuće imate pekač kruha? **Da** **Ne**
47. Koji kruh najčešće jedete? \_\_\_\_\_

48. Jedete li meso - koje - kuhano ili pečeno? \_\_\_\_\_

49. Koliko puta u tjednu jedete slijedeće - bilo kao glavno jelo ili kao prilog?

**Krumpir** \_\_\_ **Rižu** \_\_\_ **Tjesteninu** \_\_\_ \_\_\_\_\_ puta tjedno.

50. Koje slastice jede Vaše dijete? \_\_\_\_\_

51. Koliko puta dnevno Vaše dijete pere zube? \_\_\_\_\_ puta

52. Da li preventivno odlazite zubaru? **Da** **Ne**

### **Roditelji / staratelji / obiteljske navike**

53. Navedite udaljenost od mjesta stanovanja do mjesta održavanja „On the move“ aktivnosti na koje dovodite dijete. \_\_\_\_\_

54. Na koji način dovodite dijete na aktivnosti?

**Pješke** **Biciklom** **Automobilom** **Javnim prijevozom** \_\_\_\_\_

55. Ako dolazite automobilom s manje udaljenosti, da li je to zbog uštede vremena, komocije, vremenskih uvjeta ili drugih razloga (kojih)? \_\_\_\_\_

56. Jeste li svojim poznanicima, prijateljima, članovima obitelji preporučili da djecu upišu u program „On the move“? **Da** **Ne**

57. Da li znate sami pokazati vježbe razgibavanja djetetu? **Da** **Ne**

58. Kako ocjenjujete Vašu tjelesnu spremu i kondiciju u odnosu na razinu spreme i kondicije koju smatrate primjerenom za sebe? **1** **2** **3** **4** **5**

59. Da li obiteljski odlazite u šetnju, na bicikliranje, planinarenje ili neku drugu aktivnost koja podrazumijeva kretanje? **Da** **Ne**

60. Smatrate li da svojem djetetu dajete dobar primjer vlastitim angažmanom u smislu tjelesne aktivnosti?

**Da** **Ne**

61. Da li u Vašoj obitelji ima pretilih osoba? **Da** **Ne**

62. Smatrate li da je pretilost nasljedna? **Da** **Ne**

63. Da li projekt „On the move“ pridonosi promjeni Vaše percepcije o potrebi tjelesne aktivnosti i kretanja u svrhu očuvanja zdravlja i trajne prevencije? **Da** **Ne**

64. Da li projekt pridonosi promjeni Vaše percepcije o važnosti kvalitete hrane (namirnica), pomaže li da pomnije planirate prehranu u obitelji? **Da** **Ne**

### **Obiteljska događanja u projektu**

65. Da li dolazite na obiteljska događanja vikendom / dva puta mjesečno? (zaokružite)

**Da** **Ne** **Povremeno** **Uglavnom**

66. Od 20 obiteljskih događanja održanih do 25.2.2017., na koliko ste prisustvovali Vi i Vaša obitelj?  
(odgovorite brojčano) \_\_\_\_\_

67. Što je razlog Vašeg izostanka s obiteljskog/ih događanja?

---

68. Kojom ocjenom biste ocijenili razinu tjelesne aktivnosti Vaše obitelji u cjelini?

1      2      3      4      5

### Zanima nas Vaše mišljenje

69. Jeste li zadovoljni stručnošću kineziologa (trenera) uključenih u program „On the move“?

Da                      Ne

70. Jeste li zadovoljni njihovom prilagodbom u pristupu djeci?

Da                      Ne

71. Da li ste obaviješteni o svim bitnim elementima rada s Vašim djetetom u okviru treninga?

Da                      Ne

72. Da li pratite Facebook profil „On the move Croatia“?      Da                      Ne

73. Na koji način ste obaviješteni o događanjima u projektu? \_\_\_\_\_

74. Jesu li te obavijesti pravodobne?      Da                      Ne

75. Što očekujete da bi ovaj projekt mogao dugoročno donijeti ili omogućiti Vašem djetetu i obitelji?

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

76. Po Vama, koja je ključna vrijednost projekta „On the move“? \_\_\_\_\_

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

77. Ukoliko želite nešto dodati, bit će nam drago da iskoristite ovaj prostor. \_\_\_\_\_

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

Mjesto i datum \_\_\_\_\_