



**Анкета для родителей (представителей)
ребёнка, посещающего занятия по иппотерапии**

ФОТО

Дата заполнения _____

Ф.И.О родителя(представителя) _____

Фамилия, имя, возраст ребенка _____

1. Знакомы ли Вы с иппотерапией как оздоровительной методикой?

Да _____ Нет _____

Из какого источника? _____

2. Вы посещаете занятия по иппотерапии
впервые / уже занимались в НО БФ «Мял» / занимались в другом месте.
(нужное подчеркнуть)

3. Считаете ли Вы иппотерапию
Полезной / опасной / просто развлечением для ребенка
(нужное подчеркнуть)

4. Кто в семье является инициатором посещения занятий?

5. Опишите особенность ребёнка, которую необходимо знать инструкторам, для
более эффективного взаимодействия. _____

6. Какого результата Вы ожидаете от цикла занятий? _____

7. Заинтересованы ли Вы и / или ребёнок в обучении основным навыкам верховой
езды?

