

Załącznik nr 4
do szczegółowych warunków
konkursu ofert na realizację
programu polityki zdrowotnej
pn. Program profilaktyki wad
postawy w Łodzi „Wyprostuj
się!” w 2017 r.



**KARTA PROFILAKTYCZNEGO BADANIA POSTAWY CIAŁA DZIECKA
w ramach programu WYPROSTUJ SIĘ!**

Imię i Nazwisko dziecka

PESEL

Szkoła Podstawowa nr w Łodzi

Wzrost

Waga

| Lp. | Wada postawy | TAK | NIE | Uwagi |
|-----|--|-----|-----|-------|
| 1. | Plecy okrągłe | | | |
| 2. | Plecy wklęsłe | | | |
| 3. | Plecy wklęsło-okrągłe | | | |
| 4. | Plecy płaskie | | | |
| 5. | Boczne skrzywienie kręgosłupa (skoliozy) | | | |
| 6. | Zniekształcenia klatki piersiowej | | | |
| 7. | Wady statyczne kończyn dolnych a. kolana koślawe b. kolana szpotawe c. stopa płasko-koślawą | | | |

Kwalifikacja do grupy (wybrane otoczyć kółkiem)

I

II

III

Dalsze zalecenia:

- grupowa gimnastyka korekcyjna

TAK

NIE

- indywidualna gimnastyka korekcyjna

TAK

NIE

Inne zalecenia /

uwagi.....

.

.....

.

.....

Data badania

.....

podpis i pieczęć osoby wykonującej badanie