

**Cuestionario para la Orientación del Educador en Programas Acuáticos Educativos**

Preocupados por el proceso educativo de “LA MOTRICIDAD EN EL MEDIO ACUÁTICO”, en colaboración con la dirección de varios centros escolares de la Comunidad, se está llevando a cabo el estudio socio-demográfico de las inquietudes y necesidades del entorno familiar, con la intención de describir cuál es la situación actual de la actividad física en el medio acuático.

A través de este cuestionario y unido a los resultados de la propia práctica de los niños/as en las piscinas, pretendemos que de esta investigación se desprendan resultados que puedan revertir en la divulgación y en el mejor desarrollo de las actividades acuáticas en la Comunidad, por ello rogamos tengan a bien, en la medida de sus posibilidades, colaborar con nosotros facilitando los datos que les solicitamos.

Nombre del hijo/a:.....Curso:.....Grupo:.....

**1. Edad:**  
Padre.....años  
Madre.....años

**2. ¿Practica en el medio acuático en invierno (piscina cubierta)?:**  
*Padre Madre*  
No    
Si

**3. ¿Practica en el medio acuático en verano (piscina al aire libre)?:**  
*Padre Madre*  
No    
Si

**4. ¿Le gusta bañarse en la playa, piscina, río, etc?:**  
*Padre Madre*  
No    
Si

**5. ¿Ha tenido alguna experiencia desagradable en el agua?**  
*Padre Madre*  
No    
Si    
¿cuál/es? .....

**6. ¿Tiene miedo al agua?**  
*Padre Madre*  
No    
Si

**7. ¿Su nivel de práctica acuática es?:**  
*Padre Madre*  
No sé nadar    
Principiante    
Avanzado/a    
Experto/a

**8. ¿Qué experiencia acuática ha tenido?**  
*Padre Madre*  
Nunca he practicado antes    
En cursos de verano    
Baño en la playa, río, etc.    
Otras .....

**9. ¿Disfruta con las prácticas acuáticas?**  
*Padre Madre*  
Siempre    
Algunas veces    
Nunca

**10. ¿Practica alguna actividad física o deporte/s?:**  
*Padre Madre*  
No    
Si    
¿cuál/es? .....

**11. ¿Conocen lo que su hijo/a hace en la piscina?**  
No   
Si , ¿a través de quien lo han conocido? .....

**12. ¿Qué es lo que más les gusta de lo que su hijo/a hace en la piscina?:**  
.....

**13. ¿Qué es lo que menos les gusta de lo que su hijo/a hace en la piscina?:**  
.....

**14. ¿Consideran que su hijo/a está con buenos/as educadores/as en la piscina?**  
No   
Si

**15. ¿Han ido a ver a su hijo/a algún día a la piscina?**  
No   
Si , ¿por qué motivo?.....

**16. ¿Es importante que su hijo/a aprenda a nadar?**  
No   
Si

**17. ¿Consideran importante que las actividades acuáticas sean parte de la Educación Física en la escuela?:**  
No   
Si

**18. ¿Les gustaría que su hijo/a asistiera a la piscina en horas de Educación Física todos los años?:**  
No   
Si