



Załącznik nr 3

**ANKIETA DOTYCZĄCA STANU ZDROWIA I AKTYWNOŚCI  
w ramach projektu pn. „Zdrowi i aktywni w pracy”**

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Departament

Podane poniżej informacje nie mają wpływu na kwalifikację do projektu, a jedynie pozwolą mierzyć ewentualne zmiany jakie nastąpiły u uczestnika w trakcie udziału w projekcie.

1. Jak obecnie ocenia Pan/Pani swój stan zdrowia?
  - a) bardzo dobry
  - b) dobry
  - c) ani dobry ani zły
  - d) zły
  - e) bardzo zły
  
2. Czy w ciągu ostatnich 3 miesięcy odczuwał/a Pan/Pani ból karku/ kręgosłupa?
  - a) codziennie
  - b) kilka razy w tygodniu
  - c) kilka razy w miesiącu
  - d) nie odczuwałem/am takich problemów
  
3. Jaki rodzaj wypoczynku/relaksu Pan/Pani preferuje?
  - a) aktywny
  - b) bierny
  
4. Jak często poświęca Pan/Pani czas na różnego rodzaju aktywność ruchową?
  - a) codziennie
  - b) kilka razy w tygodniu
  - c) kilka razy w miesiącu
  - d) nie poświęcam czasu na aktywność ruchową
  
5. Jaki rodzaj aktywności Pan/Pani preferuje?
  - a) aerobik, step itp.
  - b) siłownia
  - c) tai chi/joga/pilates/stretching
  - d) pływanie/bieganie/jazda na rowerze
  - e) taniec, zumba itp.
  - f) nordic walking
  - g) sztuki walki
  - h) gry zespołowe
  - i) inne .....
  
6. Jaki w Pana/Pani ocenie jest Pana/Pani sposób odżywiania?
  - a) właściwy
  - b) niewłaściwy
  - c) nie wiem