



Guía de Trabajo N°10 Educación física y salud

Profesor(a) Fabián Campaña Osorio
Nombre alumno(a) _____

Curso: 4to Básico. Fecha: ____/____/____

- **Objetivos de aprendizaje:** Practicar actividades físicas, demostrando comportamientos seguros, como: realizar un calentamiento en forma apropiada; utilizar de manera adecuada los materiales y las instalaciones para evitar el riesgo personal y de otros; escuchar y seguir instrucciones; asegurar de que el espacio está libre de obstáculos.
- **tareasedfisicajbd@gmail.com**

Indicaciones:

- Para quienes no tengan la posibilidad de imprimir esta guía, pueden copiar y responder en sus cuadernos
- Vamos a responder estas dos encuestas, en el primer recuadro solo marcar alternativa y en el segundo responder en el recuadro que esta en medio.

Nº	PREGUNTA							
1.	¿Crees que realizas suficiente actividad física?	☐ Sí			☐ No			
2.	¿Crees que la actividad física que realizas es adecuada?	☐ Sí			☐ No			
3.	¿Te gustaría hacer más ejercicio?	☐ Sí			☐ No			
4.	¿Tienes alguna lesión o enfermedad que afecte a tu actividad física?	☐ Sí			☐ No			
5.	¿Crees que tu condición física es adecuada?	☐ Sí			☐ No			
6.	¿Haces ejercicio solo/a o en compañía de tu pareja o amigos?	☐ Solo/a			☐ En compañía			
7.	¿Cuántos días por semana realizas ejercicio?	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ Más de 5	
8.	¿Cuántas horas al día realizas actividad física?	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ Más de 5	
9.	¿Cómo vienes al colegio?	☐ Andando		☐ En bicicleta		☐ En coche/moto		☐ En transporte público
10.	De la siguiente lista, señala los deportes o actividades que realizas con cierta frecuencia.	☐ Caminar ☐ Nadar ☐ Correr ☐ Ciclismo ☐ Gimnasio		☐ Fútbol ☐ Tenis ☐ Baloncesto ☐ Volley-ball ☐ Otro deporte de equipo		☐ Baile ☐ Patinaje ☐ Artes Marciales ☐ Yoga ☐ Otras actividades		

Nº	PREGUNTA	Nº DE RESPUESTAS				Nº DE RESPUESTAS	
1.	¿Crees que realizas suficiente actividad física?	☐ Sí			☐ No		
2.	¿Crees que la actividad física que realizas es adecuada?	☐ Sí			☐ No		
3.	¿Te gustaría hacer más ejercicio?	☐ Sí			☐ No		
4.	¿Tienes alguna lesión o enfermedad que afecte a tu actividad física?	☐ Sí			☐ No		
5.	¿Crees que tu condición física es adecuada?	☐ Sí			☐ No		
6.	¿Haces ejercicio solo/a o en compañía de tu pareja o amigos?	☐ Solo			☐ En compañía		
		1	2	3	4	5	Más de 5
7.	¿Cuántos días por semana realizas ejercicio?						
8.	¿Cuántas horas al día realizas actividad física?						
		Andando	Bicicleta	En coche/moto		En transporte público	
9.	¿Cómo vienes al colegio?						
10.	De la siguiente lista, señala los deportes o actividades que realizas con cierta frecuencia.	Caminar		Fútbol		Baile	
		Nadar		Tenis		Patinaje	
		Correr		Baloncesto		Artes Marciales	
		Ciclismo		Voleibol		Yoga	
		Gimnasio		Otro deporte de equipo		Otras actividades	