

муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение
«Руэмский детский сад «Родничок»

Принято на педагогическом совете
МДОБУ «Руэмский детский сад «Родничок»
Протокол №1 от 31 августа 2023 г.

Утверждаю
и.о.заведующего МДОБУ
«Руэмский детский сад «Родничок»
_____/Т.В.Степанова/

ПРОГРАММА

«РАСТЕМ ЗДОРОВЫМИ»

муниципального дошкольного образовательного бюджетного
учреждения «Руэмский детский сад «Родничок»
на 2023-2028 гг.

2023г.

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

Наименование Программы	Программа «Растем здоровыми» на 2023-2028 годы
Основание разработки Программы:	Постановление Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2001 года № 916 «Об общероссийской системе мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи»
Заказчик Программы:	муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение «Руэмский детский сад «Родничок»» (Далее - ДОУ)
Основные разработчики Программы:	Педагогический совет ДОУ
Исполнители Программы	Коллектив ДОУ, родители и воспитанники
Сроки реализации Программы:	2023-2028 годы
Механизм реализации Программы:	Программа осуществляется в соответствии с основными направлениями деятельности и прилагаемым планом мероприятий.
Основные направления деятельности Программы:	<p>I. Медицинское обеспечение детей: создание эффективной системы медико-социально-психологической поддержки детей на дошкольном этапе; совершенствование лечебно-диагностической помощи детям; обеспечение мониторинга состояния здоровья детей, посещающих ДОУ, и факторов среды воспитания и обучения; укрепление материально-технической базы.</p> <p>II. Управление здоровьем детей: оптимизация системы медицинского обеспечения и укрепления здоровья детей в ДОУ; создание постоянно функционирующей многоуровневой системы образования в области формирования здорового образа жизни; обеспечение использования безопасных технологий обучения в соответствии с возрастными-физиологическими возможностями организма детей на всём протяжении учебного процесса; обеспечение контроля за подготовкой детей 5 - 6 лет к школе; организация контроля за условиями обучения и воспитания в ДОУ; обеспечение мониторинга состояния здоровья детей ДОУ и факторов внутрисадовой среды обитания.</p> <p>III. Подготовка кадров, профилактическая работа: организация подготовки медицинских кадров, педагогов и повышение их квалификации; проведение постоянной разъяснительной работы среди детей и родителей.</p>
Ожидаемые результаты реализации программы	Сохранение здоровья участников образовательного процесса

Содержание.

Пояснительная записка.

1 раздел. Анализ состояния здоровья воспитанников, уровень заболеваемости за 2023 г

2 раздел. Характеристики физического развития дошкольников.

3 раздел. Физическое развитие детей дошкольного возраста.

4 раздел. Формы, методы и средства оздоровления детей.

5 раздел. Обеспечение реализации основных направлений программы.

6 раздел. Совместная работа ДООУ и семьи по воспитанию здорового ребенка.

7 раздел. Мониторинг результатов деятельности по программе «Растем здоровыми»

Библиографический список

Пояснительная записка.

Формирование здорового подрастающего поколения – одна из главных стратегических задач развития страны. Сегодня стратегическое направление государственной политики в области поддержки и сохранения здоровья детей регламентируется и обеспечивается рядом нормативно-правовых документов. Это Закон Российской Федерации «Об образовании», где определены принципы государственной политики в области образования, первым из которых является «гуманистический характер образования, приоритет общечеловеческих ценностей жизни и здоровье человека, свободного развития личности», а также Закон РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; Указы Президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения в Российской Федерации», «Об утверждении основных направлений государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации», Закон РФ «О физической культуре и спорте», «Конвенция о правах ребенка».

Проблема воспитания личной заинтересованности каждого человека в здоровом образе жизни (ЗОЖ) в последние годы является особенно актуальной в связи с негативной тенденцией к ухудшению состояния здоровья всех социально – демографических групп населения России и особенно детей дошкольного и школьного возраста. Исследования Центра здоровья детей и подростков РАМН свидетельствует о том, что около 90% детей имеют отклонения в физическом и психическом здоровье. 30 – 35 % детей, поступающих в школу, уже имеют хронические заболевания. Решение проблемы требует активного осмысленного отношения к своему здоровью и укреплению его с детских лет.

Именно в дошкольном возрасте в результате целенаправленного воздействия формируется здоровье, привычка к здоровому образу жизни, общая выносливость, работоспособность организма и другие качества, необходимые для полноценного развития личности.

Успешное формирование основ ЗОЖ у дошкольников во многом зависит от целенаправленной систематической воспитательно–образовательной работы в дошкольном образовательном учреждении и семье, создания условий для осуществления педагогического процесса, согласованного взаимодействия в триаде ребенок – педагог – родитель, инициатором и координатором которого должен выступать педагогический коллектив дошкольного учреждения.

Любая система не прослужит достаточно эффективно и долго, если она не будет совершенствоваться, обновляться, модернизироваться. Поэтому актуальнейшей задачей на современном этапе развития дошкольного образования является осмысление накопленного опыта сохранения и укрепления здоровья детей, оценка его эффективности и модернизация содержания физкультурно – оздоровительной деятельности.

Оснований модернизации содержания физкультурно – оздоровительной работы в дошкольном учреждении достаточно много. Но главным мы считаем следующее:

1. Необходимость становления у человека уже с детских лет позиции созидателя в отношении своего здоровья и здоровья окружающих;
2. Необходимость преодоления узкоспециализированных подходов в организации оздоровительной деятельности и физического воспитания.

В укреплении и сохранении собственного здоровья определяющая роль принадлежит самому человеку. С этим неразрывно связано и его умение оценивать свое здоровье и свои физические возможности. Эффективность самооценки здоровья прямым образом зависит от знания себя. Оно для ребенка дошкольного возраста предусматривает:

- Знание правил гигиены и ухода за своим телом;
- Знание наиболее опасных факторов риска для здоровья и жизни;
- Знание о том, как устроен человек, какие органы нуждаются в особой защите;
- Знание о своем физическом развитии, уровне физической подготовленности.

Поэтому и существуют **противоречия** между:

- сохраняющейся до настоящего времени ориентацией на трансляцию знаний, умений и навыков, и необходимостью формировать у детей дошкольного возраста ценностное отношение к здоровью и здоровому образу жизни, к активному самообразованию;

- достижениями многолетнего опыта по развитию, укреплению и коррекции нарушений физического развития и недостаточным их использованием для формирования физической культуры воспитанников и их родителей.

Необходимость определения способов разрешения совокупности изложенных выше противоречий и составляет проблему настоящего исследования, связанную с социальным заказом страны, нуждающейся в здоровой физически и психически личности, готовой к активной творческой деятельности. В связи с указанной проблемой определены цель, объект, предмет и гипотеза данного исследования.

Цель Программы: Создание условий для сохранения и укрепления физического и психического здоровья детей, совершенствования их физического развития. Формирование ценностей здорового образа жизни у воспитанников, родителей и педагогов, овладение его нормами и правилами.

Объект - дети дошкольного возраста;

-педагоги ДОУ

-родители воспитанников

Ожидаемые результаты.

1. Осознание взрослыми и детьми понятия «здоровье» и влияние образа жизни на состояние здоровья.
2. Повышение уровня ориентации к современным условиям жизни.
3. Овладение навыками самооздоровления.
4. Снижение уровня заболеваемости детей на 1-3%.
5. Повышение профессиональных знаний педагогов.
6. Ежегодное расширение и углубление межведомственных связей по вопросам здорового развития детей, их физического и нравственного совершенствования.
7. Формирование позитивного отношения и повышение активности родителей в работе по сохранению и укреплению здоровья воспитанников, приобщения их к здоровому образу жизни, нравственным ценностям.
8. Регулярное повышение уровня квалификации и профессиональной компетентности педагогических и медицинских кадров через качественно новые формы методической работы в ДОУ, обучение на различных проблемных курсах и семинарах.
9. Распространение передового педагогического опыта специалистов учреждения по вопросам сохранения и укрепления здоровья детей.
10. Модель выпускника «Здоровый дошкольник»
11. Диагностика в ДОУ

Для достижения цели необходимо решить следующие

Задачи:

- создание условий для физического развития и снижения заболеваемости детей;
- разработка комплекса мероприятий по использованию современных здоровьесберегающих технологий в системе физкультурно-оздоровительной деятельности для детей 3-7 лет по развитию, коррекции физического и психического развития с учетом физиологических особенностей и состоянию здоровья воспитанников;
- создание модели проведения комплексного мониторинга состояния здоровья детей;
- повышение педагогического мастерства и деловой квалификации педагогов и медицинских работников по укреплению здоровья детей и взрослых.
- воспитание здорового ребенка совместными усилиями детского сада и родителей

Ресурсы, необходимые для запуска Программы:

1. Обеспечение организационных условий (создание творческой группы по реализации проекта, разработке нового содержания, методов, подходов и приемов работы с новым содержанием и т.д.)
2. Обеспечение информационных условий (сбор, обработка, анализ информации, нужной для реализации проекта, его трансляция в ОУ, инструктирование кадров по реализации проекта)
3. Обеспечение кадровых условий (подбор, расстановка и подготовка педагогических работников, призванных обеспечить внедрение проекта)
4. Обеспечение мотивационных условий (действия, призванные сформировать заинтересованность в решении задач, изменении существующих позиций педагогов, внесение позиций в положение о стимулировании педагогов, занимающихся реализацией проекта).
5. Обеспечение нормативно-правовых условий (подготовка документов регламентирующего характера).
6. Обеспечение научно-методических условий (создание научно-методического обеспечения реализации проекта, различных методических памяток и рекомендаций, проведение обучающих семинаров).
7. Обеспечение рефлексивного пространства для воспитателей, принимающих участие в проекте (создание страниц в Интернете, посвященных проблемам физического воспитания и образования).
8. Обеспечение материально-технических условий (наличие физкультурного зала, спортивной площадки, лыжной базы, спортивного оборудования и инвентаря в группах и на игровых площадках).

Целевые группы и их интересы в программе:

Дети дошкольного возраста:

- развитие физических способностей на основе формирования потребности в ведении здорового образа жизни.
- формирование адаптивности, развитие эмоциональной сферы, улучшение самочувствия и здоровья;
- получение возможности раскрыть свои способности;
- вовлечение в исследовательские проекты, творческие занятия, в ходе которых воспитанники научатся понимать и осваивать новое, быть открытыми и

способными выражать собственные мысли, уметь принимать решения и помогать друг другу, формулировать свои интересы и осознавать собственные возможности;

Педагоги:

- Осознание своих сильных и слабых сторон в ходе реализации проекта.
- Определение собственного уровня педагогического мастерства.
- Представление педагогами собственных научно-методических достижений.
- Обобщение опыта, публикация научно-методических материалов.
- Развитие проектно-исследовательской деятельности.
- Творческое самовыражение.

Администрация ДОУ:

- Мониторинг уровня профессионализма педагогов.
- Представление материалов об опыте педагога на аттестацию, награждение, конкурсы.
- Изучение и накопление материала, накопленного педагогами.
- Создание информационно-методического банка, предназначенного для обеспечения целостного видения деятельности педагогических работников.
- Подготовка материала к изданию итогов работы.

Родители:

- Повышение педагогической компетенции в вопросах физического воспитания детей, формирование привычки к здоровому образу жизни,

Основные принципы программы:

- научности (использование научно – обоснованных и апробированных программ, технологий и методик);
- доступности (использование здоровьесберегающих технологий в соответствии с возрастными особенностями детей);
- активности (участие всего коллектива педагогов, специалистов и родителей в поиске эффективных методов оздоровления дошкольников);
- сознательности (осознанное понимание и отношение детей к своему здоровью);
- единства диагностики и коррекции (правильная интерпретация результатов медицинской, педагогической, психофизической диагностики; планирование способов, методов и приёмов коррекции, развития и оздоровления на основе полученных данных);

- систематичности (реализация лечебно – оздоровительных, профилактических мероприятий постоянно, систематично,);
- целенаправленности (подчинение комплекса медико – педагогических воздействий четко определенной цели);
- оптимальности (разумно сбалансированные величины)

Раздел I

Анализ состояния здоровья воспитанников, уровень заболеваемости за 2023 г.

Одной из главных целей коллектива дошкольного учреждения является укрепление здоровья и совершенствование физического развития ребенка. Не случайно одной из годовых задач является - укрепление здоровья детей.

Данная работа проводится комплексно: своевременно организуются медицинские обследования, проводятся профилактические прививки, осуществляется медико-психологический контроль, который позволяет целенаправленно проводить всю физкультурно-оздоровительную работу.

Зарегистрированных случаев заболеваний - 375. В сравнении с 2021 г. заболеваемость в 2022 г. снизилась на 0,1%.

Заболевания	2020г.	2021 г.	2022 г.
Случаи всего	375	368	355
Кол-во дней, пропущенных по болезни всего	2760	2268	2243
На одного ребенка	15,3	13,5	12,6

Заболевания (острые случаи) всего - 355, в том числе -скарлатина - 2, -расстройство пищеварения - 6, -пневмония - 2, -др.заболевания - 345.

Заболевания (хронические случаи) всего - 73, в том числе -болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, в том числе анемия - 3, -болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ- 0,

- болезни нервной системы - 12,
- болезни глаза и его придаточного аппарата - 2,
- болезни уха и сосцевидного отростка-0,
- болезни системы кровообращения - 0,
- болезни органов дыхания - 13,
- болезни органов пищеварения - 7,
- болезни кожи и подкожной клетчатки-12,
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани - 13.

Причины высокой заболеваемости:

- Комплектование ДОУ детьми преимущественно II группы здоровья
- Ведущая патология – часто болеющие дети
- Вспышки гриппа и острых респираторных вирусных инфекций
- Общий рост заболеваемости среди дошкольников по району.

Изучение вышеприведенных показателей свидетельствует о необходимости проведения целенаправленной и систематической работы по оздоровлению дошкольников.

Идея оздоровления – полноценное и гармоничное развитие ребенка в соответствии с его физическими и психическим возможностями.

Основные концептуальные положения оздоровления:

1. реализация основных положений Декларации прав ребенка, направленных на защиту здоровья
2. оздоровление является приоритетной деятельностью ДОУ, служит основой для сотрудничества с педиатром Руэмской врачебной амбулатории, детской районной поликлиникой, детскими садами района, родителями, социумом.

Цели и задачи оздоровления.

Здоровье, работоспособность и продолжительность жизни взрослого человека в значительной степени определяются его здоровьем в детстве, поэтому основными целями своей деятельности ДОУ определило:

- укрепление здоровья детей
- совершенствование оздоровительной работы с детьми при усилении индивидуального подхода к профилактической деятельности.

Распределение детей по группам здоровья

Группа здоровья	Количество детей	% соотношения
1 группа	63	35

2 группа	102	57
3 группа	14	7,5
4 группа	1	0,5
Всего:	180	100

Медицинский контроль за состоянием здоровья осуществляется врачами специалистами 1 раз в год. Заведующий, старшие воспитатели регулярно проводит наблюдения за организацией оптимальных санитарно-гигиенических условий: обеспечение влажной ежедневной уборки групповых комнат, соблюдение воздушно-теплового режима, физической нагрузки на физкультурных занятиях

Раздел II

Характеристики физического развития дошкольников.

Младший возраст.

К 3 годам анатомическое строение почти всех органов и тканей, не исключая и нервной системы, оказываются в значительной мере окончательными.

Позвоночник отличается подвижностью, крестцовые позвонки еще не срослись, физиологические изгибы позвоночника еще не устойчивы и сглаживаются, когда ребенок лежит, мягкая масса скелета легко поддается влияниям, изменяющим ее форму.

Мышцы слабые и недостаточно работоспособные. Ребенок отличается неустойчивостью тела, вследствие которой маленький ребенок, чтобы увеличить площадь опоры, стоит и ходит широко, раздвинув ноги, некоординированность и неуклюжесть движений, обилие ненужных сопутствующих движений, несовершенство таких естественных движений как бег, ходьба, прыжки ему еще не удаются. Мышцы –разгибатели и в особенности спинные, и затылочные- в раннем детстве развиты слабо, но по не многу ребенок научается координировать работу мелких мускулов кисти руки.

К особенностям кровообращения маленького ребенка относится неустойчивость состава крови, бедность красных кровяных шариков гемоглобином, преобладание среди белых шариков молодых форм, лишенных фагоцитарных свойств т.е. способности переваривать бактерии, вследствие чего для борьбы с инфекциями младший дошкольник хуже вооружен, чем старший. К недостаткам кровеносной системы младшего дошкольника следует отнести и несовершенство сосудодвигательной нервной системы, т.е. тех отделов нервной системы, которые регулируют состояние просвета мелких кровеносных сосудов, то суживая его, то расширяя, и таким образом вызывают в любой области тела то прилив крови, то отлив. Особое значение имеет деятельность сосудодвигательной системы для экономии тепла в организме, поэтому закаливание в младшем возрасте применяется очень осторожно.

Сердце младшего дошкольника во многом превосходит сердце взрослого человека, обладает устойчивостью и выносливостью.

Дыхательный аппарат. Вследствие того, что сокращения дыхательных мышц недостаточно энергичны, вентилирование легких происходит неполное: свежий воздух, попадающий в легкие при каждом вдохе, не проникает в отдельные участки, и часть воздуха выдыхается не использованной. Недостаточную глубину

дыхания ребенок возмещает частотой, но все же вентилирование легких остается недостаточным.

Средний возраст.

Развитие, находящегося в процессе окостенения скелета 5 летнего ребенка, носит не столь интенсивный характер, по сравнению с предшествующими годами (особенно с возрастом 3 лет). Достаточно энергичен лишь процесс окостенения мелких костей запястья, благодаря которому движения кисти становятся более устойчивыми.

В течение 5 года жизни происходит значительный сдвиг в развитии мускулатуры (в том числе нервно-психической регуляции ее функций). К 5 годам заметно увеличивается масса мускулатуры, особенно резко нарастает мускулатура нижних конечностей, возрастает сила и работоспособность мышц. Здоровый 5 летний ребенок способен, не утомляясь совершать прогулки по ровной местности в течение 25 минут. Совершенствуется координация многочисленных групп мышц. У 5 летних детей ходьба отличается большей согласованностью движений нижних и верхних конечностей, устойчивостью туловища, более ритмичным отталкиванием ног от поверхности.

Значительно улучшаются показатели мелкой моторики. Это проявляется в успешном овладении различными орудиями (ножницами, молоточком...), в более умелом пользовании ложкой, вилок благодаря этому у ребенка развиваются навыки более меткого бросания (в 5 лет ребенок может не только бросить мяч, но и попасть в цель на близком расстоянии)

Интенсивно развивается кровеносная система. Показателем развития ее основных компонентов - сердца и кровеносных сосудов - ребенок среднего возраста стоит намного ближе к старшему возрасту, чем к младшему. Увеличивается масса сердца (в том числе его мускулатура), по мере чего возрастает сила сердечных сокращений и повышается работоспособность этого органа, происходит сдвиг в развитии нервной регуляции работы сосудов.

Пятилетние дети лучше приспосабливаются к перемене климатических условий, поскольку в организме быстрее и оптимальнее происходит перераспределение крови, которое обусловлено функционированием сосудодвигательного нервного аппарата. По этой же причине растет сопротивляемость инфекционным заболеваниям.

В развитии дыхательного аппарата у них наблюдается известный дисбаланс: при относительной мощности легких, пока еще узок просвет верхних воздушных путей (полость носа, гортани), слабы дыхательные мышцы. Вместе с тем размах грудной клетки при вдохе и выдохе значительно шире, и вследствие этого жизненная емкость легких у 5 летних детей значительно больше, чем у 3, 4

летних детей. Этот факт служит важным показателем общего укрепления организма.

Развитие нервной системы определяется в этом возрасте не количественным ростом, а ее качественными изменениями и функциональными усовершенствованиями. Они заключаются в прокладывании новых путей, установлении новых возрастных по разнообразию нервных связей, в углублении уже сложившихся. Качественное развитие мозга обусловлено расширением и обогащением опыта и деятельности ребенка, характером его воспитания.

У 5 летнего ребенка происходят существенные перестройки в работе нервной системы и главным образом его высшего отдела головного мозга. Они находят свое отличительное выражение в двигательной области: улучшается координация в работе мелких мускулов.

При выполнении соответствующих движений требуется произвольное внимание, волевое напряжение, самоконтроль, а это предполагает участие высших нервных центров в регуляции жизнедеятельности.

Именно в 5 лет наблюдается своеобразная интеллектуализация движений на физиологическом уровне, когда функции ведущей инстанции управления движениями, переходят от нижних отделов нервной системы к высшим, при чем сами эти нижние отделы начинают подчиняться в своей работе высшим.

Старший возраст.

Возраст 5-7 лет период стремительного роста ребенка. В этом возрасте ежегодные прибавки в росте составляют 8-10 см., тогда как в возрасте 4-5 лет всего лишь 4-5 см.

Влияние на рост оказывает гипофиз. При этом наиболее быстро растут нижние конечности: если у новорожденного отношение длины ног к длине туловища равно 33-35 %, то у 6 летнего ребенка-44,6%.

У ребенка 5-7 лет заметно проявляется активность щитовидной железы. Она усиливает обмен веществ, процессы дифференциации тканей и, следовательно, органов. Под влиянием щитовидной железы активизируются процессы окисления и сгорания питательных веществ в организме, тем самым уменьшая возможность для отложения жировых веществ. Кроме того, гормоны щитовидной железы стимулируют подвижность ребенка, что в свою очередь усиливает процессы расходования питательных веществ, их сгорание. Поэтому дошкольники вообще худощавее, чем дети более ранних возрастов. Интенсивно протекает окостенение скелета, прежде всего таких его отделов, как запястье, пястье, фаланги пальцев, плечо, лучевая и подвздошная кости, стопа, плюсна, предплюсна, фаланги пальцев ног. Вместе с тем скелет ребенка еще недостаточно эластичен. например, позвоночник, хотя и приобретает изгибы, характерные для взрослого человека, но в

лежащем положении, главным образом во время сна, эти изгибы изглаживаются (постоянными они становятся только к 7 годам).

Между 5-7 годами с усложнением центральной нервной системы и развитием мелкой мускулатуры у ребенка совершенствуются мышечные движения. Это способствует развитию его продуктивной деятельности (лепка, рисование, некоторые виды конструирования). На основе расширения и обогащения двигательного опыта совершенствуется координация движений. Активно развиваются основные виды движений: ходьба, бег, прыжки, лазание.

Продолжается увеличение массы сердца, но его мышцы еще слабы, и поэтому существует опасность перегрузки сердца работой. Сердце ребенка должно чаще сокращаться, чтобы при небольших объемах выталкиваемой крови обеспечить необходимый ее приток во все части тела.

В 5-7 лет у ребенка улучшается состав крови, растет количество красных клеток-эритроцитов, повышается процентное содержание гемоглобина. Это говорит о том, что в организме ребенка увеличивается газообмен т.е. повышается потребление кислорода из воздуха и соответственно - выделение углекислоты из организма. Значит, повышается его жизнеспособность и работоспособность.

Картина так называемой белой крови, т.е. содержание в крови различных форм лейкоцитов, свидетельствует о том, что ее фагоцитарная функция (функция сопротивления инфекциям) пока развита недостаточно. Отсюда подверженность детей всевозможным инфекционным заболеваниям.

К 6 годам значительно увеличивается жизненная емкость легких. Как в анатомическом, так и в физиологическом плане, продолжается развиваться нервная система.

К 6-7 годам вес мозга равняется примерно 1200г, что в 3 раза превосходит вес мозга новорожденного. К 5-7 годам уже ясно выражена дифференциация в строении слоев коры головного мозга.

Раздел III.

Физическое развитие детей дошкольного возраста.

В первые семь лет жизни у детей формируются важнейшие двигательные навыки, закладываются основы здоровья, создаются решающие предпосылки всестороннего развития личности. Особую роль играет в это время физическое воспитание, в процессе которого происходит знакомство с наиболее

рациональными способами выполнения движений, положительно влияющих на работу органов и систем.

Движения - естественный стимул жизнедеятельности организма, тренировка всех его органов и систем. Благодаря движению повышается общий жизненный тонус, возрастают работоспособность, выносливость, устойчивость к болезням. Движение оказывает существенное влияние на развитие интеллекта ребенка. Движения, физические упражнения считаются специфическим средством физического воспитания.

Двигательная активность - биологическая потребность организма, от степени, удовлетворения которой зависит здоровье детей, их физическое и общее развитие. Движения, физические упражнения обеспечат эффективное решение задач физического воспитания, если они будут выступать в форме целостного двигательного режима, отвечающего возрастным и индивидуальным особенностям двигательной активности каждого из детей.

Формы работы по физическому развитию и воспитанию:

- физкультурные занятия (проводится три раза в неделю (один раз на воздухе)
- подвижные игры и физические упражнения на прогулке
- активный отдых:
- физкультурный досуг;
- физкультурные праздники;
- дни здоровья;
- каникулы.

Физкультурное занятие-это ведущая форма организованного, систематического обучения детей двигательным умениям и навыкам.

Целью и задачами занятий является:

- формировать двигательные умения и навыки
- развивать физические качества
- удовлетворять естественную потребность в движении
- обеспечивать развитие и тренировку всех систем и функций организма ребенка, через специально организованные, оптимальные для данного возраста физические нагрузки
- дать возможность каждому ребенку продемонстрировать свои двигательные умения сверстникам и поучиться у них
- создать условия для разностороннего развития детей.

Характерными чертами занятия являются:

- ярко выраженная дидактическая направленность
- руководящая роль воспитателя
- строгая регламентация деятельности детей и дозирование физической нагрузки
- постоянный состав занимающихся и их возрастная однородность.

Требования к занятиям: каждое предыдущее должно быть связано с последующим и составлять систему занятий; важно обеспечить оптимальную двигательную активность детей. Занятия должны соответствовать возрасту и уровню подготовленности детей. На них надо использовать физкультурно-оздоровительное оборудование и музыкальное сопровождение.

Физкультурный досуг - одна из более эффективных форм активного отдыха. Он повышает интерес к занятиям, оказывает благотворное воздействие на организм ребёнка, закрепляет двигательные умения и навыки, развивают двигательные качества (быстроту, ловкость), способствует воспитанию чувства коллективизма, дружбы, развивает выдержку, внимание, смелость, упорство, организованность.

При проведении досуга решаются задачи:

- развивать у детей умение творчески применять свой двигательный опыт в условиях эмоционального общения со сверстниками,
- приучать их проявлять инициативу в разнообразных видах деятельности

Раздел IV

Формы, методы и средства оздоровления детей

Цель: совершенствование функциональных систем, направленное на повышение устойчивости организма к воздействию внешней среды.

Задачи:

1. Обеспечить тренировку защитных сил организма;
2. Повысить устойчивость организма к воздействию постоянно меняющихся факторов среды;
3. Развить выносливость организма детей.

Формы и методы оздоровления детей.

№	Формы и методы	Содержание	Контингент детей
---	----------------	------------	------------------

1	Обеспечение здорового ритма жизни	- щадящий режим (адаптационный период)	все группы
2	Физические упражнения	- утренняя гимнастика - физкультурно-оздоровительные занятия - подвижные и динамичные игры - профилактическая гимнастика (улучшение осанки, плоскостопие, зрение) - спортивные игры - занятия в спортивных секциях - пешие прогулки (терренкур)	все группы -//- -//- -//- Старший дошкольный Старший дошкольный
3	Гигиенические и водные процедуры	- умывание - мытье рук - игры с водой - обеспечение чистоты среды	все группы -//- -//-
4	Активный отдых	- развлечения, праздники - игры-забавы - дни здоровья - каникулы, походы	все группы
5	Музотерапия	- музыкальное сопровождение режимных моментов - музыкальное оформление фона занятий - театральная деятельность	все группы
7	Аутотренинг и психогим-ка	- игры и упражнения на развитие эмоциональной сферы	Дошкольный возраст

Система физкультурно-оздоровительной работы с детьми

№ п/п	Направления и мероприятия	Группа	График проведения	Продолжительность, мин
1	2	3	4	5
1. Организация двигательного режима в ДОУ				
1.1	Утренняя гимнастика	Все	8:00-8:30	7-10
1.2	Занятия по физической культуре	Все	По расписанию занятий три раза	10-30

			в неделю	
1.3	Двигательная разминка во время перерыва между занятиями	Все	По необходимости	3 - 5
1.4	Физкультминутка	Все	Во время занятий	3-5
1.5	Подвижные игры, физические упражнения на прогулках и самостоятельная двигательная деятельность детей	Все	Во время прогулок	Не менее 3 ч
1.6	Самостоятельные игры в помещении с элементами двигательной активности. Использование пособий физкультурного уголка	Все	В свободное от занятий время	30-40
1.7	Физкультурный досуг	Все	Один раз в месяц	40-60
1.8	Соревнования, эстафеты	Подготовительная группа	По плану	40-60
1.9	Спортивные праздники	Все, кроме 1-й младшей группы	Два раза в год	60
1.10	Походы, экскурсии в лес, парк и т. д.	Старшая и подготовительная группы	1раз в месяц	60-120
1.12	Совместная физкультурно-оздоровительная работа детского сада и семьи: <ul style="list-style-type: none"> - Неделя здоровья - "Папа, мама, я — спортивная семья" - "Веселые старты" - Праздник богатырей - Малые Олимпийские игры - Участие родителей в массовых мероприятиях вне ДОУ (семейные эстафеты) - Мини-походы 	Все	По желанию родителей и педагогов Ежемесячно На прогулке	45-60

1.13	Индивидуальная работа по развитию движений	Все	Ежедневно	12-15
1.14	Посещение спортивного зала: подвижные игры, занятия на тренажерах	Все	По графику работы зала	10-15
2. Оздоровительная работа с детьми				
2.1	Закаливающие мероприятия: <ul style="list-style-type: none"> - прием детей на улице - проветривание помещений - воздушные ванны - гимнастика после сна - обширное умывание - сон без маек - ходьба по дорожкам здоровья 	Все Все	В зависимости от погоды По графику После сна После сна Летом После сна	35 В соотв. с СанПиН 5,10,15 7-15 5 — 10
2.2	Профилактические мероприятия: <ul style="list-style-type: none"> - массаж ушных раковин - массаж стоп - пальчиковая гимнастика 		Постоянно	По плану
2.3	Просветительская работа: <ul style="list-style-type: none"> - Островок безопасности, ПДД - Центры здоровья - Выставки детских рисунков и семейных работ, посвященных формированию здорового образа жизни 	Все	Материал используется на месте или берется в группу для изучения в повседневной жизни.	По желанию детей
3. Коррекционная работа				
3.3	Корректирующие упражнения для профилактики плоскостопия	Все	На физ. занятиях	3 — 5
3.4	упражнения на формирование	Все	На физ-х	3 — 5

	правильной осанки		занятиях	
4. Создание условий для формирования навыков здорового образа жизни				
4.1	<p>Формирование навыков личной гигиены:</p> <ul style="list-style-type: none"> - наличие индивидуальных и общих туалетных принадлежностей; - обучение (объяснение, напоминание, поощрение и т. д.); - демонстрация различных схем, моделей, правил, способствующих выполнению самостоятельных действий; - беседы о полезности, целесообразности и необходимости выполнения правил личной гигиены; - демонстрация информативного и дидактического материала на тему "Я и мое здоровье" 	Все	В соответствии с реж. питания, с учетом необходимости	
4.2	<p>Формирование навыков культуры питания:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сервировка стола; - эстетика подачи блюд; - этикет приема пищи и т. д. 	Все	В соотв. с режимом питания	-

Работа с детьми в период адаптации к детскому саду.

Задачи воспитательно-образовательной работы в период адаптации ребенка к ДОУ.

1. Создать условия для охраны и укрепления здоровья детей, облегчения периода адаптации к условиям ДОУ.
2. Формировать у детей навыки здорового образа жизни, содействовать полноценному физическому развитию детей.
3. Организация воспитательно-образовательного процесса в соответствии с возрастными особенностями детей раннего возраста.
4. Создание системы взаимодействия с родителями.
5. Формирование интереса к детскому саду, на установление контакта между ребёнком и воспитателем в новой ситуации. 6. Установление эмоционального контакта ребёнка и воспитателя.

7. Единство системы воспитания в семье и в детском учреждении.
8. До приёма выяснить режим, применяемый в семье, индивидуальные особенности поступающего ребёнка (анкета) .
9. В первые дни не нарушать, имеющиеся у ребёнка привычки, нужно постепенно менять режим и приучать ребёнка к новому укладу жизни.
10. Создание эмоционально благоприятной атмосферы в группе. Необходимо сформировать у ребенка положительную установку, желание идти в детский сад.
11. Консультация для родителей на тему: "Как приблизить домашние условия к особенностям детского сада" (внесение элементов режима, упражнение ребёнка в самостоятельности, чтобы он мог сам себя обслуживать и т. п.)
12. Научить родителей придумывать игры для своих детей, используя не традиционные материалы.
13. Совместная работа воспитателей с родителями для формирования фразовой речи у детей раннего возраста, используя русские народные сказки, потешки и сказки русских писателей, а также стихи детских авторов.
14. Учить обращаться к другому человеку, делиться игрушкой, жалеть плачущего.
15. Приучать детей к самообслуживанию, поощрять попытки самостоятельных действий.
16. В период адаптации важно предупреждать возможность утомления или перевозбуждения, необходимо поддерживать уравновешенное поведение детей.
17. Постоянно поощрять ребенка, давать положительную оценку хотя бы за попытку выполнения просьбы.

План работы по адаптации детей:

1. этап – Подготовительный

1. Сбор информации о потенциальных воспитанниках. Посещение семьи будущего воспитанника, беседа о детском саде, его традициях, режиме работы. Показ видеоролика о детском саде, группе раннего возраста, сотрудниках группы. Извещение родителей о том, какую помощь может оказать детский сад их ребёнку. Приглашение родителей и ребёнка в гости прогулку на участке детского сада.
2. Приглашение родителей в группу, знакомство с условиями пребывания детей, режимом дня. Беседа о ребёнке, его индивидуальных особенностях, навыках, привычках, любимых игрушках, способах воздействия на него. Знакомство родителей с особенностями адаптационного периода, факторами, от которых зависит его течение. Выработка единых требований к режиму дня и организации воспитательно – образовательного процесса в семье и группе.
3. Анкетирование родителей (Анкета «Давайте познакомимся») .

II этап – Организационный

1. Оговариваются сроки поступления в группу, разработка (по дням) совместно с родителями режима жизни ребёнка в адаптационный период. Консультация «Ваш ребёнок поступает в детский сад», подготовить памятку для родителей «Собираем малыша в детский сад».
2. Максимальное сближение режима ребёнка в семье и режима группы, приучение малыша к системе требований в ДОУ. Организация «Дня открытых дверей» для малышей и родителей с целью формирования положительных ассоциаций, связанных с группой и детским садом. Памятка для родителей «Режим дня в ДОУ»
3. Практические рекомендации родителям по оздоровлению детей и формированию у них коммуникативных навыков перед поступлением в ДОУ. Памятки для родителей: «Профилактика простудных заболеваний», «Простые правила общения». Родительское (организационное) собрание.

III этап - Адаптация детей к условиям ДОУ

1. Поступление ребёнка в группу (1-2 часа с мамой, другими значимыми родственниками) Консультации: «Адаптация – что это такое», «Что происходит с ребёнком в адаптационный период», «Игра в период адаптации». Постепенное увеличение времени пребывания ребёнка в группе.
2. Наблюдение за поведенческими реакциями ребёнка. Диагностика навыков и умений. Заполнение индивидуального листа адаптации на каждого ребёнка.
3. Проведение индивидуальных и подгрупповых игр и забав с детьми в группе
4. Консультирование родителей по ходу адаптации ребёнка «Идём в детский сад: нелёгки эти первые шаги».

IV этап – Аналитический

1. Диагностика умений и навыков детей, определение степени адаптации ребёнка. Выводы и рекомендации. Родительское собрание.

Структура работы по адаптации детей к условиям ДОУ

1. Работа с семьёй.
 1. Знакомство с семьёй (социальный статус, тип воспитания, традиции, привычки) .
 2. Информационно – методическая поддержка родителей:
 - Практические занятия.

- Индивидуальные консультации, беседы.
- Родительское собрание «Итоги адаптации»

2. Работа в группе.

1. Знакомство с ребёнком (индивидуально – психологические особенности, навыки, привычки, любимые игрушки, способы воздействия) .

2. Диагностика навыков при поступлении детей.

3. Игры - забавы по сближению воспитателя с детьми и друг с другом

4. Игры - забавы с учётом проведения индивидуально – психологических особенностей.

5. Диагностика навыков после адаптационного периода.

6. Определение степени адаптации, выводы, рекомендации.

Мероприятия в период адаптации детей к условиям ДОУ.

№ п/п	Наименование	Срок использован ия	Ответствен ный
--------------	---------------------	--------------------------------	---------------------------

1	<p>-Создать оптимальный режим, обеспечивающий гигиену нервной системы ребенка, комфортное самочувствие, нервно- психическое и физическое развитие:</p> <ul style="list-style-type: none"> - увеличить дневной сон; -обеспечить спокойную обстановку; -кормление (исключить нелюбимые блюда, обязательно съесть второе блюдо, давать дополнительно фрукты) -в период бодрствования обеспечить частый контакт со взрослыми, давать любимые игрушки, не допускать переутомления; - на физкультурные занятия ходить в обычной форме, учить дышать носом, надувать шары, прогулки увеличивать постепенно; -следить за одеждой, закаливание проводить по щадящей методике. 	при поступлении в течение месяца до окончания периода адаптации	м/сестра воспитатели
2	<p>Лечебно-оздоровительные мероприятия в период адаптации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - поливитамины 1 драже - смазывание носовых ходов оксолиновой мазью 	В течение 10-14 дней	м/сестра воспитатели
3	<p>На каждого вновь поступающего вести адаптационный лист и определять степень тяжести, процент детей с нарушением состояния здоровья вызванной адаптацией к детскому саду</p>	при поступлении	м/с воспитатели

Раздел V

Обеспечение реализации основных направлений программы *Техническое и кадровое обеспечение.*

№	Мероприятия	Ответственные
1	Приобретение необходимого оборудования: медицинского , спортивного, музыкального	Заведующий ДОУ завхоз
2	Осуществление ремонта: пищеблока; прачечного комплекса; коридоров; игровых площадок	Заведующий ДОУ завхоз
3	Оборудование помещений: центра ОБЖ; мини-музея; Экологического центра	Ст. воспитатель
4	Обеспечение условий для предупреждения травматизма в ДОУ (соблюдение ТБ при организации учебного процесса и свободного времени, своевременный ремонт мебели и оборудования в ДОУ)	завхоз

Организационно-методическое и педагогическое обеспечение.

№	Мероприятия	Ответственные
1	Поиск, изучение и внедрение эффективных технологий и методик оздоровления: Развивающие формы оздоровительной работы В.Кудрявцев; Танцевальная терапия	Старший воспитатель Муз.руководитель
2	Введение специальных занятий - дополнительное образование (физическое развитие и оздоровление , профилактика плоскостопия)	Воспитатели
3	Проведение валеологизации всего учебного процесса (психологический фон занятий, методы и формы обучения, длительность занятий, санитарно-гигиенические условия)	Старший воспитатель
4	Организация работы с родителями по проблеме сохранения и укрепления здоровья детей (выпуск газет, журналов, проведение цикла лекций, консультативного пункта)	Воспитатели

5	Налаживание тесного контакта с медико - психологическими и социальными службами района.	заведующий
6	Участие в научно-практических конференциях, семинарах, совещаниях различного уровня по вопросам оздоровления детей.	заведующий Старший воспитатель

Работа администрации и педагогов ДОУ.

Цель: координировать усилия коллегиальных органов в достижении результатов по реализации утвержденной оздоровительной программы.

Ответственные: администрация и педагоги ДОУ.

Вид коллегиального органа	Мероприятия	Сроки
1. Педагогический совет	<ol style="list-style-type: none"> 1. Организация оптимальной модели двигательного режима ДОУ. 2. Обучение и воспитание детей в условиях сенсорно-развивающей среды. 3. Коррекционно-оздоровительная работа с детьми дошкольного возраста 4. Результативность реализации программы по формированию здоровьесберегающего образовательного пространства в ДОУ. 	По годовому плану
2. Педагогические совещания	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обсуждение планов по оздоровительной работе. 2. Анализ выполнения комплексно-целевой программы. 3. Организация коррекционной работы в группах раннего возраста. 4. Анализ эффективности проведения закаляющих мероприятий. 5. Анализ мониторинга результативности используемых оздоровительных программ. 6. Анализ организации питания в ДОУ. 7. Анализ коррекционной работы межведомственными связями по формированию у детей ЗОЖ. 8. Утверждение планов и анализ результативности проведения совместных 	<p>Ежегодно</p> <p>1 раз в кв.</p> <p>1-й год</p> <p>1 р. в полг.</p> <p>Ежегодно 1 раз в кв</p> <p>Ежегодно</p> <p>Ежегодно</p>

	<p>мероприятий ДООУ с родителями.</p> <p>9. Персональный отчет педагогов, специалистов и медицинских работников о положительных результатах внедрения нетрадиционных подходов в оздоровлении детей.</p> <p>10. Анализ проведения летних оздоровительных мероприятий.</p> <p>11. Обсуждение, утверждение, анализ проведения смотров-конкурсов по физкультурно-оздоровительной работе.</p> <p>12. Анализ работы с детьми ЧБД и с детьми группы риска.</p> <p>13. Адаптация детей в группах раннего возраста.</p> <p>14. Результаты коррекционной работы с детьми</p>	<p>Ежегодно</p> <p>Ежегодно</p> <p>Ежегодно</p> <p>Ежегодно</p> <p>Ежегодно</p> <p>Ежегодно</p>
3.Административные совещания	<p>1. Утверждение локальных актов по организации оздоровительной работы.</p> <p>2. Анализ результативности работы специалистов по оздоровительной работе.</p> <p>3. Анализ заболеваемости детей.</p> <p>4. Анализ организации питания детей.</p> <p>5. Анализ организации летней оздоровительной работы.</p>	<p>Ежегодно</p> <p>Ежегодно</p> <p>1 раз в кв.</p> <p>Ежегодно</p> <p>Ежегодно</p>
4.Производственные совещания	<p>1. Утверждение документов нормативно-правовой базы, локальных актов по оздоровительной работе в ДООУ.</p> <p>2. Анализ заболеваемости детей в ДООУ.</p> <p>3. Анализ организации питания в ДООУ.</p> <p>4. Анализ физкультурно-оздоровительных мероприятий в ДООУ.</p>	<p>Ежегодно</p>
5.Родительский комитет.	<p>1. Ознакомление с локальными актами по оздоровительной работе. Анализ результативности оздоровительной работ</p>	<p>Ежегодно</p>

Методическая работа с кадрами.

№	Мероприятия	Срок	Ответственные
---	-------------	------	---------------

1	Семинары: 1. «Развивающая педагогика оздоровления». 2. «Формирование навыков эффективной социальной адаптации у дошкольников». 3. «Моделирование проведения Дня здоровья в ДОУ». 4. «Новые подходы и направления в оздоровительной работе ДОУ»	По годовому плану	Старший воспитатель
2	Семинары-практикумы: 1. «Лечебная педагогика. Новые подходы к оздоровлению». 2. «Модель выпускника ДОУ»	По годовому плану	Старший воспитатель
3	Консультации: 1. «Использование игр, заданий, упражнений для профилактики асоциальных явлений» 2. Формирование у детей привычки к ЗОЖ	По годовому плану	Старший воспитатель
4	Работа творческой группы по разработке плана и конспектов занятий цикла «Уроки здоровья»		воспитатели
5	Открытые просмотры: 1. Уроки здоровья. 2. Фестиваль развивающих занятий по ОБЖ, физкультурно-оздоровительные мероприятия. 3. Дни открытых дверей для родителей по вопросам оздоровительной работы. 4. Творческие отчеты по обобщению опыта работы педагогов. 5. Открытые просмотры фрагментов оздоровительной работы в режиме дня.	По годовому плану	Старший воспитатель
6	Курсовая переподготовка на проблемных семинарах по вопросам здоровьесберегающих технологий.		Старший воспитатель
7	Конкурсы: 1. На самую здоровую группу 2. На лучший уголок здоровья	По годовому плану.	Старший воспитатель

Функциональные обязанности работников

ДОУ в рамках реализации программы «Растем здоровыми»

Заведующий ДОУ:

- общее руководство по внедрению программы
- анализ реализации программы - 2 раза в год
- контроль по соблюдению охраны жизни и здоровья детей

Старший воспитатель:

- проведение мониторинга (совместно с педагогическим персоналом)
- контроль за реализацией программы

Педагоги:

- внедрение здоровьесберегающих технологий
- пропаганда здорового образа жизни
- проведение с детьми оздоровительных мероприятий:
 - закаливания
 - дыхательной гимнастики
 - релаксационных упражнений
 - самомассажа
 - упражнений для профилактики плоскостопия и нарушений осанки
- пропаганда методов оздоровления в коллективе детей

заведующий хозяйством

- создание материально-технических условий
- контроль за выполнением младшим обслуживающим персоналом санитарно-гигиенических условий при реализации программы
- создание условий для предупреждения травматизма в ДОУ
- обеспечение ОБЖ

Повар:

- организация рационального питания детей
- контроль за соблюдением технологий приготовления блюд

— контроль за соблюдением санитарно-гигиенических норм на пищеблоке

Младший обслуживающий персонал:

— соблюдение санитарно-охранительного режима

— помощь педагогам в организации образовательного процесса, физкультурно-оздоровительных мероприятий

Раздел VI

Совместная работа ДОУ и семьи по воспитанию здорового ребенка.

Работа с родителями строится на принципах преемственности семьи и ДОУ, а также на основе Родительского договора, который заключается с родителями каждого ребенка.

Роль ДОУ состоит в организации педагогического процесса, сберегающего здоровье ребенка дошкольного возраста и воспитывающего ценностное отношение к здоровью в сотрудничестве с семьей, что обеспечивает восхождение дошкольника к культуре здоровья.

ДОУ знакомит родителей:

- с результатами диагностики физического развития ребенка,
- с результатами использования здоровьесберегающих технологий,
- решениями медико-педагогических советов,

Ежеквартально персонал группы и медицинский персонал ДОУ:

- отчитываются о проделанной работе, указывают на трудности, с которыми встретились,
- корректируют планы дальнейшей работы.

Формы работы с родителями разнообразны:

- собрания
- клубы,
- семинары – практикумы,
- мастер-классы,
- встречи со специалистами,
- конференции,
- мероприятия совместно с детьми,
- открытые просмотры,

- консультации,
- выставки и прочее.

Роль родителей в сбережении здоровья ребенка при поддержке ДОО состоит:

- в конструировании природо- и культуросообразной модели поведения,
- в готовности принимать помощь и поддержку от специалистов ДОО в вопросах сохранения и укрепления здоровья ребенка,
- в участии в разработке индивидуальных планов оздоровления ребенка,
- в активном участии в создании культурных традиций д/сада.

**Работа с родителями по программе «Растем здоровыми».
МДОБУ «Руэмский детский сад «Родничок»»**

Сроки	Мероприятия	Ответственные
Сентябрь	1. Анкетирование родителей. 2. Оформление «Центров здоровья» 3. Консультация для родителей «Роль семьи и детского сада в воспитании здорового ребенка». 4. День здоровья «Осенние эстафеты»	Воспитатели
Октябрь	1. Общее родительское собрание «Основные направления воспитательно-образовательной и оздоровительной работы с детьми на учебный год». 2. Консультации в «Центре здоровья» «Кариеса можно избежать», «Точечный массаж при ОРЗ».	Заведующий ДОО, Педиатр. Воспитатели
Ноябрь	1. Мастер-класс «Изготовление чесночных бус, кулонов для профилактики заболеваний верхних дыхательных путей». 2. День открытых дверей «Роль оздоровительных упражнений для развития равновесия, гибкости суставов (сюжетно-игровые занятия с элементами йоги)»	воспитатели инструктор по ЛФК

Декабрь	<ol style="list-style-type: none"> 1. Общее родительское собрание «Роль семьи в оздоровлении детей». 2. Выступление родителей «Физкультурное оборудование дома». 3. Показ фрагментов физкультурных занятий с использованием нетрадиционного оборудования 	<p>Заведующий ДОУ</p> <p>Родители</p> <p>воспитатели</p>
Январь	<ol style="list-style-type: none"> 1. Оформление стенда «Советы Айболита». 2. Консультации в «Центре здоровья». <ul style="list-style-type: none"> - «Зимние игры и развлечения детей»; - «Как уберечь детей от простуды». 3. День здоровья «Мы мороза не боимся» 	воспитатели
Февраль	<ol style="list-style-type: none"> 1. Музыкально-физкультурное развлечение с родителями, посвященное Дню защитника Отечества «Богатырские игры» 2. Консультация в «Уголке здоровья» «Основы правильного питания». 3. Выходы с родителями и детьми подготовительных групп на лыжню в выходные дни 	музыкальный руководитель, воспитатели.
Март	<ol style="list-style-type: none"> 1. Музыкально-спортивное развлечение «Масленица». 2. Консультация в «Центре здоровья» «Роль витаминов в детском питании» 	Музыкальный руководитель Воспитатели.
Апрель	<ol style="list-style-type: none"> 1. «День здоровья» Музыкально-спортивный праздник с родителями 2. Консультация в «Центре здоровья» «Как уберечь ребенка от травм» 	воспитатели, музыкальный руководитель

Май	<ol style="list-style-type: none"> 1. Общее родительское собрание «Здоровый ребенок - умный ребенок» 2. Диагностика состояния здоровья выпускников детского сада 3. «Организация летнего отдыха детей в ДОУ». 	<p>Заведующий ДОУ. Воспитатели</p>
Июнь-август	<ol style="list-style-type: none"> 1. Мини-походы детей вместе с родителями в лес. 2. Челендж «Изготовление ароматических подушек». 3. Физкультурный праздник «Здравствуй, лето!» 4. Спортивная игра «Джунгли зовут!». 5. Игра-путешествие «В гостях у доктора Айболита» 	<p>Воспитатели. Воспитатели. Воспитатели и дети старшей, подготовительной группы.</p>

План оздоровления с ЧБД

МДОБУ «Руэмский детский сад «Родничок»»

№	Мероприятия	Дата	Сроки
---	-------------	------	-------

п/п			
1	Осмотр врачом: - педиатр - отоларинголог - стоматолог - хирург - дерматолог	1 раз в квартал 1 раз в год	Июнь, сентябрь, декабрь, март, май Май-июнь
2	Лабораторные исследования: - общий анализ крови - общий анализ мочи - анализ кала на выявление гельминтинов	1 раза в год	Март,
3	Сезонная профилактика простудных заболеваний	2 раза в год	
5	Специальные закаливающие процедуры: - Босохождение	Ежедневно	В холодное время года
6	Физкультурно-оздоровительная работа: - утренняя гимнастика; - физкультурные занятия в спортзале (хождение по ребристой дорожке и др.) - ежедневные прогулки в летнее время. воздушные, солнечные ванны, водные процедуры, босохождение	Ежедневно. 2 раза а неделю 4ч в день	В холодное время года В теплое время года
7	Витаминотерапия третьих блюд витамином С	Ежедневно	

Модель выпускника «Здоровый дошкольник»

1. Здоровье и физическое развитие

1.1. Физическое развитие соответствует возрастной норме.

1.2. Физически подготовлен к обучению в школе:

- Хорошо ориентируется в пространстве, координирует движения;
- Обладает свободными непринужденными движениями;

- Подвижен, ловок;
 - Развита мелкая моторика рук (уверенно владеет карандашом, ножницами, способен к сложной двигательной активности в различных видах продуктивной деятельности);
 - Проявляет эмоциональные состояния в движении;
 - Имеет выразительную живую мимику.
- 1.3. Сформирована потребность к здоровому образу жизни:
- Имеет элементарные представления о пользе занятий физической культурой и спортом;
 - Сформированы основные гигиенические навыки;
 - Имеет представление о простейших способах закаливания;
 - Знает основы безопасного поведения на улице, в общественных местах, в критических жизненных ситуациях.

2. Социально-личностное развитие.

2.1. Владеет приемами и навыками эффективного межличностного общения:

- Легко вступает в контакт со взрослыми;
- Избирательно и устойчиво взаимодействует с детьми;
- Умеет попросить о помощи и оказать ее.

2.2. Принимает и соблюдает социальные и этические нормы:

- Регулирует свое поведение усвоенными нормами и правилами;
- Сдерживает агрессивные реакции;
- Чувствует настроение окружающих, может оказать поддержку;
- Умеет пользоваться формами речевого этикета;
- Способен управлять своим поведением и способами общения;
- Способен давать адекватную оценку своему поведению, деятельности.

3. Развитие речи и коммуникативных умений.

3.1. Активен в общении, умеет слушать и понимать речи, строит общение с учетом ситуации.

3.2. Правильно произносит все звуки родного языка, умеет выделять звуки в слове.

3.3. Ясно и последовательно выражает свои мысли, умеет понимать смысл текста и передавать его содержание.

3.4. Устная речь содержательна, эмоциональна, выразительна.

Познавательное развитие.

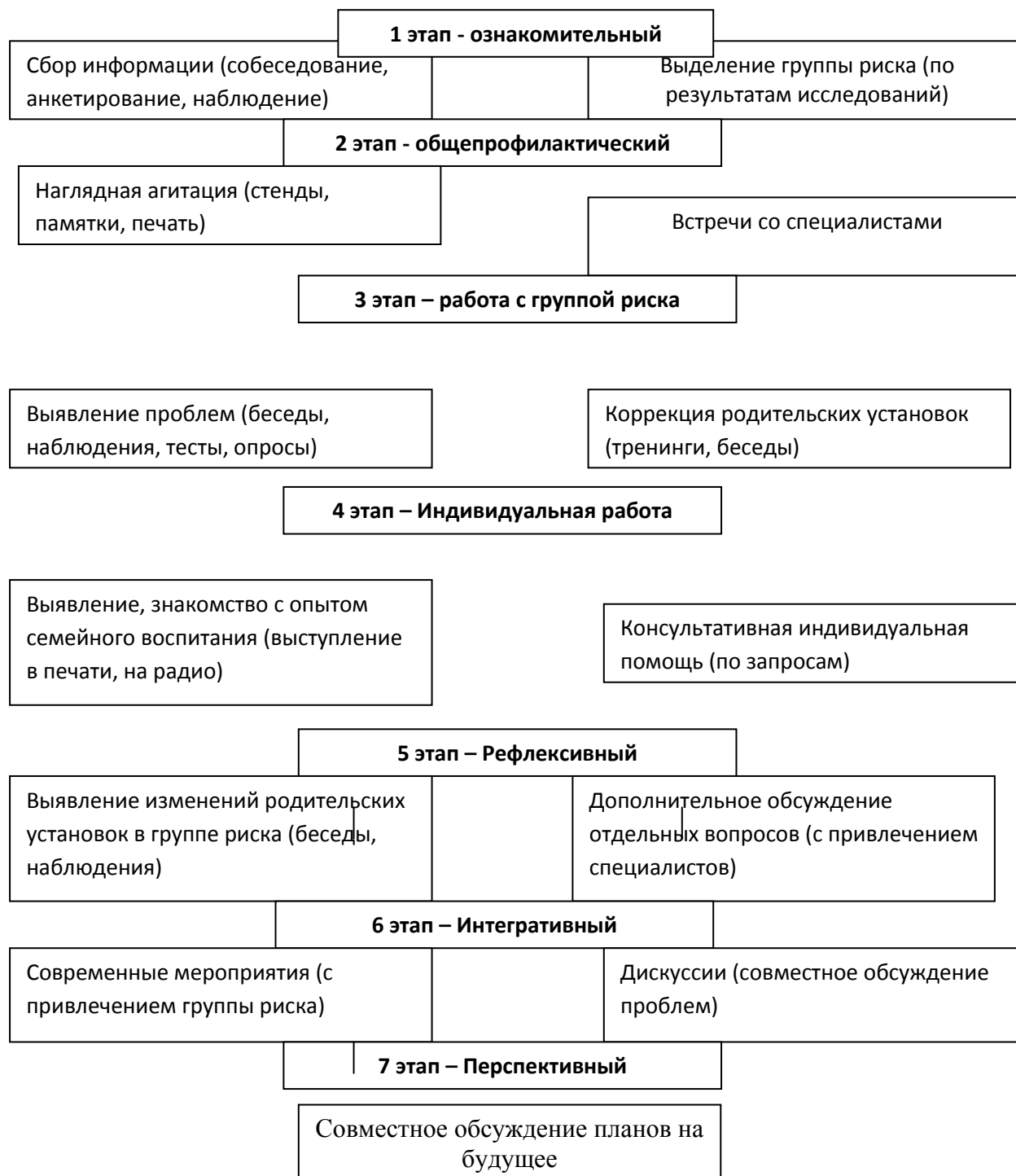
Кругозор выпускника:

- Сформированы развернутые и конкретные представления об окружающей действительности;
 - Имеет представления о живой и неживой природе;
 - Имеет элементарные представления о своем городе, стране, мире.
- 3.5. Познавательные способности:

- Находит максимальное число признаков у любого объекта; классифицирует предметы по одному (или нескольким признакам);
- Устанавливает доступные причинно-следственные связи и зависимости в объектах и явлениях окружающего мира;
- Все мыслительные операции сопровождаются полным словесным отчетом.

3.6. Сформированы элементы учебной деятельности.

Модель стратегии и тактики работы воспитателя с родителями



Оценка эффективности реализации программы.

Диагностирование детей по разделу «Физическое культура»

Контроль в физическом воспитании — это система показателей, дающих объективную информацию о динамике (положительной или отрицательной) физических параметров детей (физическое развитие, физическая подготовленность, работоспособность и состояние здоровья) в процессе их жизнедеятельности, определяющая перспективы роста и развития.

Выделяют следующие задачи педагогического контроля.

1. Выявить уровень физического развития, физической подготовленности и работоспособности детей.
2. Подтвердить или отвергнуть выбранный путь достижения показателей физического развития, физической подготовленности и работоспособности.
3. Осуществить индивидуально-дифференцированный подход в физическом воспитании детей.

Динамика перечисленных показателей может быть получена при помощи контроля: этапного, текущего.

Этапный контроль осуществляется 2 раза в год (в начале и конце учебного года).

Задачи этапного контроля.

Начало учебного года (сентябрь)

Конец учебного года (май)

Выявить уровень физического развития, физической подготовленности и работоспособности детей	
Распределить детей на подгруппы в соответствии с уровнями физической подготовленности	Откорректировать подгруппы детей по уровням физической подготовленности
Составить план работы с детьми в соответствии с уровнями физической подготовленности	Дать анализ динамики показателей физического развития, физической подготовленности и работоспособности детей (по стандартам, индивидуальным приростам). Составить планы работы с детьми в летний период

Содержание этапного контроля включает различные тесты, которые позволяют увидеть целостную картину физического состояния каждого ребенка.

Содержание этапного контроля.

Виды тестов	Содержание исследования	Специалист
Антропометрические исследования	Длина, масса тела	Медицинский работник
Стоматоскопические показатели	Стопа, осанка, жировотложение	Ортопед (хирург)
Физические качества	Сила, ловкость, гибкость, выносливость, быстрота	Воспитатель
Двигательные умения и навыки	Сформированность двигательных навыков при выполнении основных движений	Воспитатель
Волевые качества	Смелость, решительность, выдержка, настойчивость, проявляемые в подвижных играх, физических упражнениях	Воспитатель

Текущий контроль проводится 1—2 раза в год и реализует следующие задачи.

1. Собрать информацию о физической подготовленности детей в относительно небольших промежутках времени.
2. Откорректировать списки подгрупп детей по уровням физической подготовленности.
3. Внести коррективы в планы работы с детьми.

При тестировании физической подготовленности детей следует соблюдать определенные правила. Исследования лучше проводить в первой половине дня, в физкультурном зале, хорошо проветриваемом помещении или на площадке. Температура воздуха должна быть не выше +18 °С, одежда детей — спортивная. Подготовка к проведению тестирования заключается в отработке его форм и отборе протоколов для занесения результатов. Накануне и в день тестирования режим дня детей не должен быть перегружен физически и эмоционально.

- Изучение среды групп по физическому воспитанию (с целью определения эффективности средств физического воспитания и оздоровления в группе)

- Анкетирование педагогов (с целью уточнения знаний педагогов о возрастных и физических возможностях детей; определить средства, приёмы и методы, используемые педагогами для решения оздоровительных задач, качество сотрудничества с инструктором по физкультуре, системность в работе)

- Родителей (с целью выявить степень заинтересованности в развитии своего ребенка; определения уровня педагогической осведомлённости, владения приёмами физического развития и оздоровления, осознания роли родителей в образовательном процессе; уровень взаимодействия со специалистами ДОО)

Основные варианты физкультурных занятий.

1. Классическое занятия.

2. Игровые занятия, построенные на подвижных играх, играх-эстафетах, конкурсах, командных игр.

3. Круговые тренировки. Основная цель таких занятий-повышение плотности физкультурных занятий, развитие силы, выносливости, самостоятельности, умения контролировать нагрузки.

4. Сюжетные занятия, объединены одним сюжетом, заканчиваются, как правило, подарками от героев. Чаще всего используются в младших группах.

5. Прогулки-походы. Спортивная ходьба по заданному маршруту. Протяженность маршрута от 2 км (младший возраст) до 3-4 км (старший возраст). Маршрут делится на два этапа: 1 более короткий (от 200м для малышей до 500м для старших дошкольников.)

Дойдя до назначенной точки, нужно дать отдохнуть детям, расслабиться. Подвижные игры, обычно не проводятся, чтобы детям хватило сил на обратную дорогу.

6. Коррекционные занятия на профилактику нарушений осанки и плоскостопия. На занятиях данного вида преобладают упражнения из исходного положения лежа на спине, животе, стоя на четвереньках. Подвижные игры направлены на создание мышечного стереотипа правильной осанки.

7. Занятия –зачеты. В результате их проведения можно проследить динамику освоения детьми движений и развития физических качеств, их соответствие возрастным особенностям и данным физического развития. Занятия проводятся в сюжетной форме, по окончании темы.

Оздоровительная работа

МДОБУ «Руэмский детский сад «Родничок»».

это система мероприятий, направленных на повышение устойчивости организма ребенка ко всем неблагоприятным факторам внешне среды

№	Закаливающие , оздоровительные мероприятия	Форма	Ответственные	Группа
1	Воздушные ванны	Во время переодевания	Воспитатели	Все
2	Бег, ходьба босиком	Гимнастика после сна	Воспитатели	Все
4	Контрастные ванны для рук	Перед сном	Воспитатели	Все
5	Массаж стоп	Утренняя гимнастика Гимнастика после сна	Воспитатели	Все
6	Пальчиковая гимнастика	Физкультминутки	Воспитатели	Все
7	Массаж ушных раковин	Перед сном Физкультминутка	Воспитатели	Старший возраст
8	Массаж головы	После сна	Воспитатели	Старший возраст
9	Гимнастика для глаз	Физкультминутка	Воспитатели	Старший возраст
10	Дыхательная гимнастика	Утренняя гимнастика Гимнастика после сна	Воспитатели	Все
11	Упражнения по профилактике плоскостопия	Утренняя гимнастика Гимнастика после сна	Воспитатели	Все
12	Психогимнастика	Утренняя гимнастика Гимнастика после сна	Воспитатели	Все
13	Корректирующая гимнастика	Утренняя гимнастика Гимнастика после сна Занятия Физкультминутки	Воспитатели	Дошкольный возраст

Оценка показателей качественного анализа представлений детей о здоровом образе жизни

Показатель	Балл	Критерии
Когнитивный компонент		
Полнота	4	Ребенок имеет некоторые правильные представления о ЗОЖ как активной деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья; о здоровье как о состоянии физического и психологического благополучия организма; о некоторых способах укрепления здоровья и предупреждения заболеваний на основе личного опыта и сведений, полученных от взрослых.
	3	Ребенок имеет элементарные представления о ЗОЖ, связывая его с некоторыми видами деятельности, необходимыми для сохранения здоровья; о здоровье как состоянии человека, когда он не болеет; некоторые представления о факторах вреда и пользы для здоровья, о

		некоторых мерах предупреждения заболеваний, о возможных причинах заболеваний.
	2	Представления ребенка о ЗОЖ связаны с его личным опытом и носят конкретно-ситуативный характер; он трактует понятие «здоровье» как состояние человека, когда он выздоравливает после болезни; имеет элементарные представления о некоторых способах лечения заболеваний на основе собственного опыта; затрудняется объяснить значение для здоровья знакомых ему видов деятельности; не имеет представлений о влиянии на здоровье факторов окружающей среды, о возможных причинах заболеваний.
	1	Ребенок затрудняется объяснить понятия «здоровье», значение для здоровья знакомых ему видов деятельности; имеет единичные представления о некоторых способах лечения заболеваний на основе личного опыта; не имеет представлений о факторах вреда и пользы для здоровья.
Осознанность	4	Ребенок осознает значение для здоровья ЗОЖ, а также значение для здоровья и ЗОЖ состояния окружающей среды.
	3	Ребенок способен к осознанию значения для здоровья некоторых проявлений образа жизни, значения для здоровья и ЗОЖ некоторых факторов окружающей среды; при этом ему требуется помощь в виде наводящих вопросов и конкретных житейских примеров.
	2	Ребенок понимает зависимость здоровья от некоторых проявлений образа жизни, при этом ему требуется помощь в виде наводящих вопросов и конкретных житейских примеров; не осознает зависимость здоровья от окружающей среды.
	1	Ребенок не осознает зависимость здоровья от окружающей среды.
Обобщенность	4	Ребенок способен выявить направленную на формирование ЗОЖ сущность различных видов деятельности, предметов, объектов и явлений окружающей действительности; он активен и самостоятелен в своих рассуждениях и высказываниях.
	3	Ребенок способен выявить направленную на формирование ЗОЖ сущность некоторых видов деятельности, предметов, объектов и явлений окружающей действительности; для этого ему требуется эмоционально-стимулирующая помощь взрослого и наводящие вопросы.
	2	Ребенок способен выявить направленную на формирование ЗОЖ сущность некоторых видов деятельности, предметов окружающей действительности; для этого ему требуется эмоционально-стимулирующая помощь взрослого, наводящие вопросы и житейские примеры.
	1	Ребенок не способен выявить направленную на формирование ЗОЖ сущность способствующих здоровью видов деятельности и предметов окружающей действительности.
Системность	4	Представления ребенка о ЗОЖ носят элементарный, целостный характер.
	3	У ребенка сформированы единичные представления о ЗОЖ
	2	У ребенка сформированы отрывочные, бессистемные представления о здоровье и болезни с учетом влияния окружающей среды.

	1	У ребенка сформированы отрывочные, бессистемные представления о здоровье и болезни без учета влияния окружающей среды.
Поведенческий компонент		
Инициативность	4	Ребенок проявляет инициативу при подготовке и проведении оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий на основе осознания их необходимости по следам обучения.
	3	Ребенок может проявлять инициативу в ситуациях оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий, но она связана с его положительным эмоционально-чувственным переживанием.
	2	Ребенок проявляет инициативу на основе подражания другим детям, но осознанности и потребности в этих мероприятиях нет.
	1	Ребенок инициативу не проявляет.
Самостоятельность	4	Ребенок проявляет самостоятельность при подготовке и проведении оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий на основе осознания их необходимости; присваивает переданный взрослыми опыт, переносит его в самостоятельную деятельность.
	3	Ребенок может проявлять самостоятельность в ходе оздоровительных, закаливающих и санитарно-гигиенических мероприятий, но она связана с его положительным эмоционально-чувственным переживанием по следам обучения; частично присваивает переданный взрослыми опыт, переносит его в самостоятельную деятельность.
	2	Ребенок проявляет самостоятельность на основе подражания другим детям, но осознанности и потребности в этих мероприятиях нет; частично присваивает переданный опыт, но затрудняется переводить его в самостоятельную деятельность.
	1	Ребенок не проявляет самостоятельность.

Мониторинг физического развития детей дошкольного возраста (проводиться на основе тестовых заданий по определению физической подготовленности детей).

Тесты на определение скоростных качеств

Быстрота — способность выполнять двигательные действия в минимальный срок, которая определяется скоростью реакции на сигнал и частотой многократно повторяющихся действий.

Предлагаемые тесты помогут определить скоростные качества детей и быстроту реакции.

Цель: Оценить скоростные качества в беге на 30 м с высокого старта.

Задание проводится на беговой дорожке (длина не менее 40 м, ширина 3 м). На дорожке отмечаются линии старта и финиша. Тестирование проводят двое взрослых; один находится с флажком на линии старта,

второй (с секундомером) — на линии финиша, за которой на расстоянии 5—7 м ставится яркий ориентир. По команде воспитателя «Внимание!» ребенок подходит к линии старта и принимает стартовую позу. Затем следует команда «Марш!» — взмах флажком (он должен даваться сбоку от ребенка). В это время воспитатель, стоящий на линии финиша, включает секундомер. Во время короткого отдыха {3—5 мин) проводится спокойная ходьба с дыхательными упражнениями. Предлагаются две попытки, фиксируется лучший результат. Во время бега не следует торопить ребенка, корректировать его бег.

Тесты по определению ловкости

Ловкость — это способность быстро овладевать новыми движениями (способность быстро обучаться), быстро и точно перестраивать свои действия в соответствии с требованиями внезапно меняющейся обстановки. Ловкость развивается при условии пластичности нервных процессов, способности к ощущению и восприятию собственных движений и окружающей обстановки.

Цель :Оценить ловкость по результатам бега на дистанцию 10 м.

Ребенок должен пробежать дистанцию 10 м поворотом (5+5 м) , и по прямой. Ему следует дать две попытки с перерывом для отдыха между ними. Для повышения интереса и результативности действий задание лучше проводить в условиях соревнования.

Ребенок принимает и. п. (ноги на ширине плеч) и двумя руками подбрасывает вверх мяч диаметром 15—20 см как можно большее количество раз.

Из двух попыток фиксируется лучший результат.

Тесты по определению скоростно-силовых качеств

Сила — это способность преодолевать внешнее сопротивление и противодействовать ему посредством мышечного аппарата.

Силу плечевого пояса можно измерить по расстоянию, на которое ребенок бросает отбивной мяч двумя руками массой 1 кг, а сила нижних конечностей определяется по прыжкам в длину с места.

Следует отметить, что прыжок и бросание набивного мяча, требуют не только значительной мышечной массы, но и быстроты движений. Поэтому данные упражнения называются скоростно-силовыми.

Цель: Определить **скоростно-силовые качества в прыжке в длину** места.

Этот тест можно проводить в физкультурном зале на поролоновом мате, на котором нанесена разметка через каждые 10 см. Тестирование проводят два человека — первый объясняет задание, следит за тем, как ребенок принял и. п. для прыжка, дает команду «Прыжок!»; второй замеряет длину прыжка (с помощью сантиметровой ленты).

Ребенок встает у линии старта, отталкивается двумя ногами, делая интенсивный взмах руками, и прыгает на максимальное расстояние (при приземлении нельзя опираться). Измеряется расстояние от линии старта до пятки «ближней ноги» с точностью до 1 см.

Делаются две попытки, засчитывается лучшая из них. Следует давать качественную оценку прыжка по основным элементам движения: и.п.,

энергичное отталкивание ногами, взмах руками при отталкивании, группировка во время полета, мягкое приземление с перекатом с пятки на всю стопу.

Если ребенок после приземления упал или сделал шаг назад, то следует засчитывать попытку и фиксировать тот результат, который отмечается в момент постановки ног на опору.

Для повышения активности и интереса детей целесообразно разместить несколько ярких предметов на расстоянии 15—20 см за матом и предложить ребенку допрыгнуть до самого дальнего из них.

Цель: Определить уровень физического развития детей, их ориентировочные реакции и координационные способности в броске набивного мяча массой 1 кг из-за головы двумя руками стоя.

Ребенок встает у контрольной линии, берет мяч и бросает его как можно дальше; при этом одна нога впереди, другая сзади. При броске мяча ступни ног не должны отрываться от пола (земли). Делаются два броска подряд, фиксируется лучший результат.

Цель: Определить скоростную и соловую реакцию в броске мешочка с песком) вес 150-200 гр)

Метание мешочка производится любой рукой способом «из-за спины через плечо» на дорожке шириной 4-5 м, длиной 20 м с линией деления через каждые 0,5 м

Из 3 попыток фиксируется лучший результат.

Тесты на определение гибкости

Гибкость — морфофункциональные свойства опорно-двигательного аппарата, определяющие степень подвижности его звеньев. Гибкость характеризует эластичность мышц и связок.

Цель: Оценить гибкость при наклонах туловища вперед из положения сидя.

На полу проводятся две прямые перпендикулярные пересекающиеся линии. Ребенок (без обуви) садится так, чтобы его пятки находились на линии, но не касались ее. Расстояние между пятками 20—30 см. Ступни стоят вертикально. Руки вперед, ладонями вниз. Партнер прижимает колени ребенка к полу, не позволяет сгибать ноги во время наклонов. Выполняются три медленных предварительных наклона (ладони скользят по размеченной линии). Четвертый наклон — зачетный, выполняется за 3 с. Результат засчитывается по кончикам пальцев рук, он может быть с результатом «+» или «—», точностью до 0,5 см (например, +7 или -2).

Работы методической службы ДОУ с педагогами по физическому развитию и оздоровлению детей дошкольного возраста

Взаимодействие между старшим воспитателем и педагогами ДОУ выстраивается на основе следующих принципов:

- Принцип диалогизации – старший воспитатель и педагоги ДОУ находятся в личносно – равноправной позиции сотрудничающих субъектов.
- Принцип индивидуализации - старший воспитатель и педагогов ДОУ должны быть сформированы свои, определенные профессиональные навыки , которые должны быть объединены для более качественного развития детей, в том числе и физического .

Для повышения психолого – педагогической компетентности педагогов в вопросах физического развития детей, а также сохранения и укрепления их здоровья мы используем различные формы работы.



**Физкультурно-оздоровительная
предметная среда ДОУ,
как компонент реализации проекта**

Участники создания предметной среды

Педагоги

Родители

Администрация
ДОУ

Спонсоры

МИКРОСРЕДА ГРУППЫ

МАКРОСРЕДА ДОУ

- Групповые спортивные центры
- Атрибуты для утренней гимнастики
- Атрибуты для подвижных игр
- Пособия для развития ловкости
- Пособия для развития движения
- Пособия для развития двигательной активности
- Оборудование для профилактики плоскостопия
- Пособия для профилактической работы по охране зрения
- Пособие для развития дыхания
- Пособия для развития мелкой моторики
- Картоотеки утренних, артикуляционных, дыхательных, пальчиковых гимнастик.
- Картоотека гимнастики после сна
- Картоотека подвижных игр

- физкультурный зал
- физкультурная площадка
- лыжная база
- краеведческий мини музей
- мини - планетарий
- музыкальный зал
- логопункт
- художественная галерея
- медицинский кабинет

Библиографический список

1. Банникова Л.П. «Программа оздоровления детей в ДОУ» Методическое пособие . М: ТЦ «Сфера», 2008. 46 с
2. Богина Т.А. «Охрана здоровья детей в дошкольных учреждениях» Методическое пособие. М: Мозаика – синтез, 2006. 112с.
3. Голицына А.С. «Организация и проведение тематического контроля в ДОУ» М: «Издательство Скрипторий 2003», 2006. 112с.
4. Данилина Т. А., Ладога Г. С. , Зуйкова М. Б. «Взаимодействие дошкольного учреждения с социумом» . пособие для практических работников дошкольных образовательных учреждений. М. :«Аркти», 2005. 80 с.
5. Доронова Т.Н. «Взаимодействие дошкольного учреждения с родителями». Пособие для работников ДОУ. М: 2002. 120 с.
6. Доскин. В. А. Голубева Л. Г. «Как сохранить и укрепить здоровье ребенка» М: «Просвещение» , 2006, 112с.
7. Елжова. И. В. «Система контроля и методическая работа в ДОУ» Ростов на Дону: Феникс 2008. 264 с.
8. Киселева Л.С., Данилина Т. А., Ладога Г. С. , Зуйкова М. Б. «Проектный метод в деятельности дошкольных учреждений». Пособие для руководителей и практических работников ДОУ. М:«Аркти», 2004. 96 с.
9. Кузнецова Е. В., Гнездова И. М. Романова Т. Н. «Проектирование развития ДОУ» Методическое пособие. М: ТЦ «Сфера», 2008. 112с.
10. Казакова И.И «Годовое планирование в ДОУ». М: ТЦ «Сфера», 2005. 64 с.
11. Корепанова М.В., Линчанская И. А. «Контроль функционирования и развития ДОУ» методические рекомендации. М: ТЦ «Сфера» 2004 с.109
12. Микляева И.В., Болотина Л.Р., Гайкулкова Т. С. «Тесты для оценки профессиональной подготовленности педагогов ДОУ» Методическое пособие. М: «Айрис –пресс», 2007. 224.с.
13. Никишина Л.В. «Диагностическая и методическая работа в ДОУ» В: Учитель 2007. 156с.
14. Сотникова В. М., Ильина Т, Е, «Контроль за организацией педагогического процесса в группах раннего возраста» М: ООО«Издательство Скрипторий 2003», 2005. 80 с.
15. Журнал «Управление дошкольным образованием» Научно –практический журнал. №4 2003 г., №3 2004г., №1 2005г., №1 2006, №3 2006, №5 2006, № 7 2006. ООО «ТЦ Сфера»
16. Учебно-методическое пособие по программе «Детство» (танцевально-игровая гимнастика для детей) «СА-ФИ-ДАНСЕ», Санкт-Петербург 2001г.

Формы работы с целевыми группами проекта

«Растем здоровыми»

