**Karta zadaniowa nr 3**

**Styczeń 2017 r.**

**I Odpowiecie TAK , jeśli opisane zachowanie ma dobry wpływ na zdrowie, NIE jeśli ma zły wpływ.**

1. Jem świeże owoce i warzywa..............................
2. Ubieram się odpowiednio do pogody .......…………….
3. Biegam po kałużach w sandałach...........................
4. Jem dużo słodyczy i chipsów...................
5. Po zajęciach dużo czasu spędzam na świeżym powietrzu.......................
6. Popołudnie spędzam przed telewizorem.......................
7. Codziennie piję mleko lub jem przetwory mleczne.................
8. Myję ręce przed jedzeniem....................
9. Kładę się spać przed godz. 9 wieczorem..................

**II Rozwiąż zagadki**

1. Leży sobie cicho w zaciszu łazienki, ale gdy się kąpiesz, ucieka ci z ręki. …………..
2. Na półeczce w twej łazience, obok mydła oraz gąbki czeka, aby umyć twoje ząbki. …………………….
3. Ten sprzęt domowy, ogólnie znany - tuż koło ściany. Możesz wieczorem, a także rano, urządzić sobie w nim kąpiel z pianą. ………………
4. Kiedy już umyłeś głowę i wytarłeś jak należy, on swe zęby plastikowe do czupryny twojej szczerzy. …………………….
5. Wisi w łazience, wycierasz nim ręce. …………………..
6. Jest najczęściej biała i do mycia służy, gdy odkręcisz kran, leci do niej ciepła i zimna woda. …………….

**III Opisz na podstawie ilustracji, jakie czynności powinni wykonać piesi, aby bezpiecznie przejść przez jezdnię w obu ukazanych sytuacjach.**



………………………………………………. …………………………………………………

……………………………………………….. ………………………………………………….

……………………………………………….. ………………………………………………….

……………………………………………….. …………………………………………………..

**IV Złamanie unieruchamiamy poprzez unieruchomienie**:

W obrębie złamania

W najbliższym stawie

W obrębie dwóch sąsiadujących stawów.

**V Omdlenie mija najszybciej, gdy poszkodowany:**

leży na plecach z uniesionymi rękami i nogami

leży na boku

znajduje się w pozycji półsiedzącej.

**VI Przy krwotoku z nosa**:

Odchylamy głowę do tyłu

Odchylamy głowę do przodu

Obie odpowiedzi są poprawne.

**VII Napisz numery telefonów alarmowych.**

Pogotowie Ratunkowe Policja Centrum Powiadamiania Ratunkowego Straż Pożarna

Dane uczestnika konkursu:

|  |
| --- |
| Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………... |
| Klasa: ………………………………………………………………………………………. |
| Wiek: ……………………………………………………………………………………….  Wychowawca ……………………………………………………………………………… |
|  |

|  |
| --- |
| Odpowiedzi przesyłamy na adres e*-mail:* [szkolamspkonkurs@onet.pl](mailto:szkolamspkonkurs@onet.pl)do 31 stycznia 2017 r. |