

- 1. Czy Pani/Pana dziecko zwraca się o pomoc w nauce?**
 - a) nigdy
 - b) sporadycznie
 - c) często
 - d) bardzo często

- 2. Czy sprawdza Pani/Pan zeszyty z różnych przedmiotów swojemu dziecku?**
 - a) tak, często
 - b) czasami
 - c) nie

- 3. Jakie warunki w domu do odrabiania lekcji ma Pani/Pana dziecko?**
 - a) bardzo dobre
 - b) dobre
 - c) odpowiednie
 - d) nieodpowiednie

- 4. Czy Pani/Pana dziecko posiada w domu własny pokój?**
 - a) tak
 - b) nie, dzieli pokój z rodzeństwem
 - c) nie, dzieli pokój z rodzicami i rodzeństwem

- 5. Czy Pani/Pana dziecko posiada własne biurko do odrabiania lekcji?**
 - a) tak
 - b) nie
 - c) ma wspólne biurko z rodzeństwem

- 6. Czy w trakcie odrabiania lekcji i nauki Pani/Pana dziecko ma dostatecznie cicho w domu?**
 - a) tak
 - b) czasami tak
 - c) czasami nie
 - d) nie
 - e) zdecydowanie nie