Краевое государственное автономное

профессиональное образовательное учреждение

**«Владивостокский гидрометеорологический колледж»**

|  |  |
| --- | --- |
| **РАССМОТРЕНА и ОДОБРЕНА**Социально-экономической цикловой комиссией Председатель ЦК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Долгова Е.В.Протокол №\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  | **УТВЕРЖДАЮ**Заместитель директора по УВР:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /Т.Г. Отрощенко/ « » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г |

**РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ**

**ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ**

**программы подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ)**

**по специальностям СПО**

**«Основы безопасности жизнедеятельности»**

 **(базовая подготовка)**

**Заочное отделение**

**Дистанционная форма обучения**

**Владивосток**

**2018**

 Рабочая тетрадь практических занятий учебной дисциплины разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта профессионального образования .

Разработчик: Горзей С. В., преподаватель КГА ПОУ «Владивостокский гидрометеорологический колледж»

 Цель разработки: оказание помощи студентам в освоении полученных знаний при решении конкретных задач.

Практические занятия построены таким образом, чтобы студент мог работать в максимальной степени самостоятельно.

Рабочая тетрадь поможет студентам обобщить и систематизировать учебный материал по изучаемым разделам и темам учебной дисциплины.

**Правила работы с рабочей тетрадью.**

Для избегания конфликтных ситуации в процессе работы с данным пособием рекомендуется придерживаться следующих правил:

1. Тетрадь заполняется студентом самостоятельно и собственноручно по мере изучения теоретического материала. Не допускается предоставление на проверку копированных заданий. Исключение составляют документы первичной учетной документации (приказы, распоряжения и другие локальные нормативные акты), а также проекты трудовых договоров, договоров о полной материальной ответственности.

2. Нельзя из тетради вырывать страницы: она должна представлять единый систематизированный сборник выполненных заданий.

3. Некоторые задания в тетради требуют поиска и использования студентом дополнительной литературы, нормативных правовых актов.

4.Преподаватель для контроля за формированием навыков работы студентов проверяет задания и вносит результаты в «Лист контроля успеваемости студента. Лист контроля позволит в конце изучения дисциплины составить общую картину успеваемости студента по данному виду работы.

5.Наличие добросовестно заполненной тетради является основанием для допуска студента к сдаче экзамена.

6. Зачет по каждой практической работе студент получает после её выполнения, оформления отчета в печатном или электронном виде.

Критериями оценки результатов работы студентов являются:

• уровень усвоения студентом учебного материала;

• умение студента использовать теоретические знания при выполнении практических работ;

• сформированность компетенций;

• обоснованность и четкость изложения материала;

• уровень оформления работы.

**Практическая работа №1** ( 1 час).

**Тема. Первая помощь при травматическом шоке, при попадании в полости носа инородных тел.**

**Задание №1. Прочитать теоретический материал.**

От перенапряжения нервной системы в связи с сильными болевыми раздражениями, потерей крови при ранениях и переломах, а также при ожогах у пострадавшего нередко на­ступает резкий упадок сил, снижение всех жизненных функ­ций организма. Дыхание становится едва заметным, поверх­ностным, лицо бледнеет, пульс, как правило, частый, плохо прощупывается, пострадавший становится безразличным к окружающему и, несмотря на сильную травму, не стонет, не жалуется на боль и не просит о помощи, хотя сознание его сохраняется. Такое состояние называется шок.

Первая помощь при шоке заключается в устранении боли. При переломе, например, уже одно наложение шины ока­зывает благоприятное воздействие на общее состояние по­страдавшего, так как устранение подвижности в области перелома значительно уменьшает боль.

Если есть возможность, следует ввести или дать постра­давшему болеутоляющие и сердечные средства. Пострадав­шего необходимо согреть: укрыть одеялом, обложить грел­ками; если нет повреждения брюшной полости, следует дать ему крепкий горячий чай; в холодное время года пострадав­шего вносят в теплое помещение.

Первая помощь при попадании инородных тел в верхние дыхательные пути. Попадание инородных тел в верхние дыхательные пути вызывает у пострадавшего судорожные дыхательные движения, он задыхается, не способен говорить, лицо внезапно становится синюшным, часто наступает потеря сознания. Чаще всего от попадания инородных тел в верхние дыхательные пути страдают маленькие дети, вдыхая части игрушек, орехи, конфеты. Для удаления инородных тел из дыхательных путей используются следующие приемы:

- ребенка положить на предплечье левой руки, ладонью правой руки 2-3 раза хлопнуть между лопатками;

- ребенка перевернуть вниз головой, поднять его за ноги и потрясти;

- взрослого человека обхватить руками сзади и сцепив их в замок чуть выше его пупка, под реберной дугой; с силой резко надавить сложенными в замок кистями в надчревную область; повторить надавливание 3 раза;

- беременным женщинам рекомендуется сдавливать нижние отделы грудной клетки.

Если пострадавший находится без сознания, то необходимо сесть сверху на его бедра и обеими ладонями резко надавить на реберные дуги, повторить надавливание 3 раза. Если

пострадавший лежит на спине, то перед извлечением инородного тела изо рта необходимо повернуть его голову набок. Извлекать посторонний предмет изо рта пострадавшего рекомендуется пальцами, обернутыми салфеткой пли бинтом.

**Задание №2.Определите последовательность оказания первой медицинской помощи при травматическом шоке:**
а) срочно послать за медицинской помощью;
б) остановить кровотечение;
в) устранить действие травмирующего фактора;
г) дать пострадавшему обезболивающее средство;
д) осторожно придать травмированному горизонтальное положение, в случае рвоты голову повернуть набок;
е) проверить наличие дыхания и пульса, при их отсутствии начать реанимацию (искусственное дыхание и массаж сердца);
ж) придать ногам пострадавшего возвышенное положение, если они не повреждены;
з) провести иммобилизацию места повреждения.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Задание № 3. Укажите последовательность оказания первой медицинской помощи при** **попадании в полости носа инородных тел.**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |
| 7. |  |
| 8. |  |
| 9. |  |
| 10. |  |

**Практическая работа №2** (2 часа)

**Тема: Первая помощь при кровотечениях.**

**Задание №1. Прочитать теоретический материал.**

Различают следующие виды кровотечения:

капиллярное; артериальное;

* венозное;
* смешанное.

Капиллярное кровотечение происходит при поврежде­нии мелких сосудов. Кровь сочится по всей поверхности ра­ны, как из губки. Такое кровотечение не бывает обильным. Останавливается капиллярное кровотечение наложением да­вящей повязки непосредственно на рану.

Артериальное кровотечение определяется по алому (ярко-красному) цвету крови, которая выбрасывается из раны пульсирующей струей, иногда в виде фонтана. Такое крово­течение опасно для жизни, поскольку раненый за короткий промежуток времени может потерять большое количество крови. Первая задача при оказании помощи — быстро оста­новить кровотечение. Самым простым способом его останов­ки является пальцевое прижатое артерии выше места ране­ния (рис. 1). Важно знать, что пальцевое прижатие приме­няют только в течение очень короткого срока, необходимого для подготовки к наложению жгута (также выше места ра­нения) или стерильной давящей повязки.

При артериальном кровотечении на голени прижимается подколенная артерия. Прижатие производится обеими рука­ми. Большие пальцы при этом кладут на переднюю поверх­ность коленного сустава, а остальными пальцами нащупыва­ют артерию в подколенной ямке и прижимают ее к кости.

При артериальном кровотечении из бедра прижимают бе­дренную артерию, которая находится на внутренней поверх­ности верхней части бедра непосредственно под паховой складкой.При артериальном кровоте­чении из раненого сосуда верх­ней конечности прижимают плечевую артерию к плечевой кости у внутренней поверхно­сти двуглавой мышцы плеча четырьмя пальцами руки. Эф­фективность прижима прове­ряют по пульсации лучевой ар­терии на внутренней поверхно­сти локтевого сгиба.

При кровотечении из раны, расположенной на шее, при­жимают сонную артерию на стороне ранения ниже раны.

Наиболее надежный способ остановки артериального кро­вотечения из конечностей - наложение резинового или ма­терчатого жгута (закрутки), сделанного из подручных мате­риалов: ремня, полотенца и т. п. (рис. 2, 3).

При этом необходимо со­блюдать следующие правила:

* жгут (закрутку) следует накладывать как можно ближе к кровоточащей ране, но выше ее;
* жгут (закрутку) следует накладывать поверх одежды (или поверх бинта, обвернутого несколько раз); наложенный жгут (закрутка) должен быть хорошо ви­ден, его нельзя закрывать одеждой или бинтом; затягивать жгут (закрутку) надлежит до прекращения кровотечения;

чрезмерное затягивание жгута (закрутки) увеличивает бо­левые ощущения и нередко травмирует нервные стволы; слабо затянутый жгут (закрутка) усиливает кровотече­ние;

Рис. 1. Точки прижатия артерий 1 — височная; 2 — затылочная; 3 — нижнечелюстная; 4 — 5 — правая и ле­вая сонные; 6 — подключичная; 7 — подмышечная; 8 — плечевая; 9 — луче­вая; 10 — локтевая; 11 — бедренная; 12 — задняя большеберцовая; 13 — передняя большеберцовая

в холодное время года конечность ниже жгута следует тепло укутать, искусственное согревание

применять нельзя;

• жгут (закрутку) нельзя держать более 1,5 — 2 часов, иначе может наступить омертвение конечности.

Если после наложения жгута (закрутки) прошло 1,5 — 2 часа, жгут нужно слегка ослабить, а поврежденную арте­рию в это время прижать пальцами выше раны. Затем жгут накладывают снова, но чуть выше того места, где он был ра­нее. Под жгут (закрутку) обязательно подкладывают запи­ску, в которой указывается время (часы, минуты) наложе­ния.

Раненых с сильным артериальным кровотечением после наложения жгута (закрутки) нужно немедленно доставить в ближайший медицинский пункт или больницу. В очень хо­лодное время жгут желательно на короткое время ослаблять через каждые полчаса.

Рис. 2. Наложение резинового жгута

Рис. 3. Остановка артериального кровотечения закруткой

Следующим способом остановки артериального кровотече­ния является способ максимального сгибания конечностей.

Для остановки кровотечения из ран кисти и предплечья нужно положить свернутый из марли, ваты или тугого мяг­кого материала валик в локтевой сгиб, согнуть руку в локте и плотно привязать предплечье к плечу.

Для остановки кровотечения из плечевой артерии валик кладут в подмышечную впадину, а согнутую в локте руку крепко прибинтовывают к грудной клетке.

При кровотечении в подмышечной впадине согнутые в локте руки максимально отводят назад, а локти связывают. При этом подключичная артерия прижимается ключицей к первому ребру. Однако указанным приемом нельзя пользо­ваться при переломе костей конечностей.

При повреждении мелких артерий, а также при ранении груди, головы, живота, шеи и других мест тела артериаль­ное кровотечение останавливают наложением стерильной давящей повязки. В этом случае на рану накладывают не­сколько слоев стерильной марли или бинта и плотно забин­товывают.

Венозное кровотечение определяется по темно- красному (вишневому) цвету крови, которая вытекает из раны непрерывной струей, но медленно, без толчков. Такое кровотечение часто может быть обильным. Для его останов­ки достаточно наложить тугую стерильную давящую повяз­ку и придать возвышенное положение пострадавшей части тела. При повреждении крупных вен на конечности накла­дывают жгут. В этом случае жгут накладывают ниже раны и затягивают менее туго, чем при артериальном кровотече­нии.

Большое значение имеет правильная остановка носового кровотечения. В этом случае пострадавший должен лежать или сидеть с расстегнутым воротником рубашки, без голов­ного убора, голова должна быть слегка запрокинута назад, к ногам следует положить грелку, на переносицу — холод­ные примочки.

Кровотечение из внутренних органов возникает вследствие сильных ушибов. Его признаки: резкая бледность лица, сла­бость, частый пульс, одышка, головокружение, сильная жаж­да и обморочное состояние. В таких случаях надо немедлен­но доставить пострадавшего в лечебное учреждение, а до это­го создать пострадавшему полный покой. На живот или к месту травмы следует положить пузырь со льдом (холод су­живает сосуды, способствует остановке кровотечения), без разрешения врача пораженному нельзя давать пить. Эвакуа­ция таких пострадавших производится с особой осторожно­стью и в первую очередь.

Смешанное кровотечение имеет признаки артериаль­ного, венозного и капиллярного кровотечений.

**Задание № 2.** Укажите последовательность наложения давящей повязки на место кровотечения и заполните таблицу.

**Вводная:** Во время игры в хоккей школьник получил ранение шеи лезвием конька, он опирается на бортик хоккейной площадки и закрывает рану рукой. Аптечка находится на скамейке запасных.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |

* Попросить помощника принести жгут и бинт.
* Вызвать скорую помощь.
* Наложить жгут через подмышку или поднятую руку.
* Прижать рану пальцем через воротник одежды и усадить пострадавшего.

**Задание № 3.**Укажите последовательность остановки кровотечения из сосудов нижних конечностей и заполните таблицу.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |

* поместить плотно скатанный валик из материи в подко­ленную ямку (или в паховую складку)
* прибинтовать голень к бедру (или бедро и голень к туло­вищу), используя бинт или подходящую материю;
* максимально согнуть в коленном или тазобедренном сус­таве
* уложить пострадавшего на спину.

**Задание № 4.**Укажите последовательность оказания первой медицинской помощи при травме и заполните таблицу.

**Вводная:** Школьник во время игры порезался осколком стекла, у него артериальное кровотечение из раны на предплечье.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |

* Наложить стерильную повязку.
* Вложить записку о времени наложения жгута.
* Усадить пострадавшего.
* Зафиксировать поврежденное предплечье.
* Вызвать скорую помощь
* Наложить жгут на плечевую артерию и убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии.

**Практическая работа № 3** (1 час).

**Тема: Первая помощь при черепно-мозговой травме.**

**Задание №1. Прочитать теоретический материал.**

В настоящее время травмы головы и мозга получает каж­дый пятый пострадавший.

Черепно-мозговые травмы приводят к большой смертно­сти и инвалидности среди наиболее активных и трудоспособ­ных групп населения — людей молодого и среднего возра­ста, от семнадцати до пятидесяти лет, преимущественно мужчин.

Черепно-мозговые травмы опасны тем, что в результате их могут быть нарушены жизненно важные функции организма, поэтому первую помощь надо оказывать быстро и качествен­но. Чтобы сделать это, необходимо выявить и правильно оце­нить симптомы сотрясения или ушиба, так как по этим сим­птомам и их сочетаниям определяются локализация и тя­жесть повреждений различных отделов мозга.

Сотрясение головного мозга представляет собой более легкую форму повреждения по сравнению с ушибом.

Основные симптомы таковы:

* оглушение, реже кратковременная потеря сознания;
* утрата пострадавшим способности вспомнить, что было с ним до травмы;
* головная боль, головокружение;
* тошнота;
* звон и шум в ушах;
* приливы крови к лицу, потливость;
* быстро проходящие расстройства дыхания;

- изменение пульса (кратковременное учащение или за­медление).

Ушибы головного мозга различают по локализации, глубине повреждений мозговой ткани и степени тяжести. Очаги ушибов могут располагаться на поверхности полуша­рий мозга, в их основании, в мозжечке и в стволовых отде­лах. Особенно тяжелы ушибы, при которых имеется множе­ство очагов разрушения тканей не только в полушариях, но и в стволовых отделах.

При кровотечении пострадавшему накладывают давящую повязку и транспортируют его на носилках с приподнятым изголовьем в больницу.

Никогда не следует извлекать из раны костные отломки и инородные тела, так как эти манипуляции нередко сопрово­ждаются обильным кровотечением. При кровотечении из на­ружного слухового прохода проход тампонируют. Вводить тампон слишком глубоко не рекомендуется, так как возмож­но инфицирование раны.

Оказывающий неотложную помощь в случаях черепно- мозговой и сочетанной черепно-мозговой травмы дол­жен в ближайшие минуты после происшествия принять меры, необходимые для спасения жизни пострадавше­го: нормализовать дыхание, остановить кровотечение, произвести фиксацию головы и шеи, правильно уло­жить пострадавшего на носилки (подготовить его к транспортировке в лечебное учреждение).

**Задание №2.Укажите последовательность оказания первой медицинской помощи при черепно-мозговой травме.**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |

-правильно уло­жить пострадавшего на носилки (подготовить его к транспортировке в лечебное учреждение).

 - контроль за дыханием пострадавшего

 - вызов бригады «Скорой помощи»

 - фиксация головы и шеи

 - остановка кровотечения и наложение асептической повязки в случае необходимости

**Задание № 3.Впишите в таблицу основные симптомы сотрясения головного мозга.**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |
| 7. |  |
| 8. |  |
| 9. |  |
| 10. |  |

**Практическая работа №4** (1 час)

**Тема: Факторы, способствующие укреплению здоровья.**

**Задание №1. Расставьте составляющие здорового образа жизни по значимости для Вас:**

1. Оптимальный двигательный режим

2. Закаливание

3. Рациональное питание

4. Режим жизнедеятельности

5. Отказ от вредных привычек

6. Состояние окружающей среды

7. Общая гигиена организма

**Задание №2. Заполните таблицу.**

**Факторы, влияющие на здоровье.**

**Таблица №1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Факторы, влияющие на здоровье** | **Удельный вес фактора** | **Факторы риска** |
| Биологические факторы (наследственность) |  |  |
| Окружающая среда (природная, техногенная, социальная) |  |  |
| Служба здоровья |  |  |
| Индивидуальный образ жизни |  |  |

**Задание №3. Дайте определение понятий.**

Биологические ритмы- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Режим - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Закаливание- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наследственность- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Задание №4. Сформулируйте основные принципы рационального питания.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Задание №5. Ответьте на вопрос. От чего зависит работоспособность человека?**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Практическая работа № 5** (1 час)

**Тема. Прохождение военной службы по призыву.**

**Задание №1. Закончите фразу.**

Порядок прохождения военной службы по призыву определяется Федеральным законом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Задание №2. Допишите предложение.**

В настоящее время воинские звания присваивают:

- высшие воинские звания - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

- до полковника (капитана 1-го ранга) - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

- до подполковника (капитана 2-го ранга) - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

- до майора (капитана 3-го ранга) - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

- до старшего прапорщика (старшего мичмана) - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

- до старшины (главного корабельного старшины) - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

- до старшего сержанта (главного старшины) - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

- до ефрейтора (старшего матроса) или курсанта - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Задание №3. Заполните таблицу.**

**Перечень составов и воинских званий военнослужащих Вооруженных сил Российской Федерации.**

**Таблица №1**

|  |  |
| --- | --- |
| **Составы** | **Воинские звания** |
| **войсковые** | **корабельные** |
| **Солдаты** |  |  |
| **Матросы** |  |  |
| **Сержанты** |  |  |
| **Старшины** |  |  |
| **Прапорщики** |  |  |
| **Мичманы** |  |  |
| **Младшие офицеры** |  |  |
| **Старшие офицеры** |  |  |
| **Высшие офицеры** |  |  |

**Задание №4. Ответьте на вопрос. Когда военнослужащий приводится к военной присяге?**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Задание №5. Заполните таблицу.**

**Форма одежды военнослужащих.**

**Таблица №2**

|  |  |
| --- | --- |
| **Название** | **Характеристика** |
| Парадная |  |
| Полевая |  |
| Повседневная |  |

 **Список литературы.**

**Перечень рекомендуемых учебных изданий:**

**Основные источники:**

1. Косолапов Н.В. Основы безопасности жизнедеятельности: учебник для сред. проф. образования/ - 10-е изд., стер. – М. : Издательский центр «Академия», 2015, - 336 с.

**Дополнительные источники:**

 1. Косолапов Н.В. Основы безопасности жизнедеятельности: учебник для сред. проф. образования – М. : Издательский центр «Академия», 2016, - 338 с.

**Интернет – ресурсы.**

**АТТЕСТАЦИОННАЯ КАРТОЧКА**

**По дисциплине «Безопасность жизнедеятельности»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №п/п |  Номерпрактической работы | Оценка |
| 1. | Практическая работа № 1 |  |
| 2.  | Практическая работа № 2 |  |
| 3. | Практическая работа № 3 |  |
| 4.  | Практическая работа № 4 |  |
| 5. | Практическая работа № 5 |  |
|  | Итоговая оценка  |  |