

Bruksela, 25 listopada 2015 r.
(OR. en)

14447/15

SPORT 68
EDUC 311
JEUN 113
SAN 396

WYNIK PRAC

Od:	Sekretariat Generalny Rady
Data:	24 listopada 2015 r.
Do:	Delegacje
Nr poprz. dok.:	13431/15 SPORT 48 EDUC 279 JEUN 91 SAN 353
Dotyczy:	Konkluzje Rady w sprawie promowania zajęć w zakresie sprawności ruchowej, aktywności fizycznej i zajęć sportowych dla dzieci – <i>Konkluzje Rady (24 listopada 2015 r.)</i>

Delegacje otrzymują w załączeniu konkluzje Rady w sprawie promowania zajęć w zakresie sprawności ruchowej, aktywności fizycznej i zajęć sportowych dla dzieci, przyjęte przez Radę na 3428. posiedzeniu, które odbyło się w dniu 24 listopada 2015 r.

**Konkluzje Rady w sprawie promowania zajęć w zakresie sprawności ruchowej,
aktywności fizycznej
i zajęć sportowych dla dzieci ¹**

RADA UE ORAZ PRZEDSTAWICIELE RZĄDÓW PAŃSTW CZŁONKOWSKICH,

- I. PRZYPOMINAJĄC O POLITYCZNYM TLE PRZEDSTAWIONYM W ZAŁĄCZNIKU, A TAKŻE O:
1. Konkluzjach Rady z dnia 27 listopada 2012 r. w sprawie propagowania prozdrowotnej aktywności fizycznej. ², w których podkreślono, że *„dzięki korzyściom w zakresie profilaktyki, leczenia i rehabilitacji, płynącym, niezależnie od wieku, z aktywności fizycznej, ma ona szczególne znaczenie”*.
 2. Zaleceniu Rady z dnia 26 listopada 2013 r. w sprawie propagowania we wszystkich sektorach prozdrowotnej aktywności fizycznej³, w którym zachęcono państwa członkowskie do kształtowania międzysektorowych polityk i zintegrowanych strategii obejmujących sport, edukację, zdrowie, transport, środowisko, urbanistykę i inne odnośne sektory i podkreślono, że *„wychowanie fizyczne w szkole mogłoby być skutecznym narzędziem służącym zwiększaniu świadomości tego, jak istotna jest prozdrowotna aktywność fizyczna, a w szkołach można łatwo i skutecznie wdrażać działania w tej dziedzinie”*.

¹ Na potrzeby niniejszych konkluzji termin „dzieci” odnosi się do dzieci w wieku 0–12 lat.

² Dz.U. C 393 z 19.12.2012.

³ Dz.U. C 354 z 4.12.2013.

3. Drugim planie prac Unii Europejskiej w dziedzinie sportu (na lata 2014–2017)⁴ przyjętym w dniu 21 maja 2014 r., w którym określono, że wspieranie prozdrowotnej aktywności fizycznej, a także kształcenie i szkolenie w sporcie są priorytetowymi tematami unijnej współpracy w dziedzinie sportu, oraz w ramach którego ustanowiono grupę ekspercką ds. prozdrowotnej aktywności fizycznej w celu zaproponowania zaleceń dotyczących wspierania wychowania fizycznego w szkołach, w tym w zakresie sprawności ruchowej we wczesnym dzieciństwie, i inicjowania cennych kontaktów z sektorem sportu, władzami lokalnymi oraz sektorem prywatnym.

II. UZNAJĄ, ŻE

4. Społeczność międzynarodowa już od dawna uznaje znaczenie zabawy i rekreacji w życiu każdego dziecka. Konwencja ONZ o prawach dziecka z 1989 r. wyraźnie stwierdza w art. 31, że „Państwa-Strony uznają prawo dziecka do wypoczynku i czasu wolnego, do uczestniczenia w zabawach i zajęciach rekreacyjnych, stosownych do wieku dziecka, oraz do nieskrępowanego uczestniczenia w życiu kulturalnym i artystycznym”. Wszystkie zajęcia dla dzieci, w tym zajęcia sportowe i zajęcia wychowania fizycznego, muszą być prowadzone zgodnie z Konwencją ONZ o prawach dziecka.
5. W wytycznych UE dotyczących aktywności fizycznej⁵ zwrócono uwagę na to, że w ostatnich latach codzienne nawyki dzieci uległy zmianie wskutek pojawienia się nowych modeli spędzania wolnego czasu (telewizja, internet, gry wideo smartfony itd.) i że prowadzi to do zmniejszenia aktywności fizycznej. Tendencję tę można wytłumaczyć także ograniczeniami czasowymi, społecznymi i budżetowymi, zmianą trybu życia czy brakiem odpowiedniej infrastruktury sportowej. W wytycznych UE zwrócono uwagę na poważne obawy, że aktywność fizyczna wśród dzieci i młodzieży została wyparta przez bardziej statyczne czynności.

⁴ Dz.U. C 183 z 14.6.2014.

⁵ „Wytyczne UE dotyczące aktywności fizycznej: Zalecane działania polityczne wspierające aktywność fizyczną wpływającą pozytywnie na zdrowie” wydane w 2008 r. spotkały się z pozytywnym przyjęciem w konkluzjach prezydencji z nieformalnego posiedzenia unijnych ministrów sportu.
http://ec.europa.eu/sport/library/doc/c1/pa_guidelines_4th_consolidated_draft_en.pdf

6. Mimo że dzieci mają ogólnie większą skłonność do aktywności fizycznej, w ciągu ostatnich dwudziestu lat ich aktywność znacznie spadła. Zmiana ta zbiegła się w czasie z wzrastającą liczbą przypadków nadwagi i otyłości wśród dzieci, a także z występowaniem problemów zdrowotnych lub niepełnosprawności fizycznej, np. zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego. Według szacunków inicjatywy WHO dotyczącej monitorowania otyłości wśród dzieci (*Childhood Obesity Surveillance InitiativeI*) w 2010 r. jedno na troje dzieci w UE w przedziale wiekowym 6–9 lat cierpiało na nadwagę lub otyłość⁶. Stanowi to niepokojący wzrost w porównaniu z rokiem 2008, kiedy to szacowano, że problem ten dotyczy co czwartego dziecka⁷. W państwach uprzemysłowionych częstość występowania nadwagi i otyłości wśród dzieci poniżej 5-tego roku życia wzrosła z 8 % w 1990 r. do 12 % w 2010 r. i ocenia się, że do 2020 r. osiągnie poziom 14 %⁸. Ponadto brak aktywności fizycznej ma negatywny wpływ na systemy opieki zdrowotnej i całą gospodarkę. Ocenia się, że wydatki dotyczące chorób związanych z otyłością pochłaniają co roku ok. 7 % środków z krajowych budżetów na opiekę zdrowotną⁹.
7. Aby zapobiec tym problemom zdrowotnym i rozwojowym, należy zachęcać do aktywności fizycznej wszystkie dzieci (w tym dzieci niepełnosprawne). Lata wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem są ważne, gdyż wówczas kształtują się kluczowe umiejętności. Poprzez zabawę i aktywność fizyczną dzieci nabywają i utrwalają umiejętności, które będą im potrzebne przez całe życie. Ten proces uczenia się zwany rozwijaniem sprawności ruchowej nie zawsze przebiega w sposób naturalny. Dlatego podnoszenie świadomości na temat aktywności fizycznej oraz zapewnianie dzieciom możliwości bycia aktywnymi fizycznie jest niezmiernie ważne.

⁶ Plan działania UE w sprawie otyłości u dzieci na lata 2014–2020 (http://ec.europa.eu/health/nutrition_physical_activity/docs/childhoodobesity_actionplan_2014_2020_en.pdf).

⁷ COM(2005)0637.

⁸ www.toybox-study.eu.

⁹ Plan działania UE w sprawie otyłości u dzieci na lata 2014–2020.

8. WHO stwierdziła, że w skali globalnej niewystarczająca aktywność fizyczna jest czwartym w kolejności czynnikiem ryzyka przedwczesnego zgonu i chorób.¹⁰ Korzyści płynące z aktywności fizycznej są dobrze znane. Aktywność fizyczna jest jednym z najskuteczniejszych sposobów zapobiegania chorobom niezakaźnym i zwalczania otyłości, a także utrzymania zdrowego trybu życia.¹¹ Jest również coraz więcej dowodów na pozytywną korelację między ćwiczeniami a zdrowiem psychicznym i procesami poznawczymi.¹²

¹⁰ Światowe zalecenia dotyczące prozdrowotnej aktywności fizycznej, WHO, 2010.

¹¹ I. M. Lee, E. J. Shiroma, F. Lobelo, P. Puska, S. N. Blair, P. T. Katzmarzyk (czasopismo The Lancet – grupa robocza opracowująca artykuły poświęcone aktywności fizycznej), Aktywność fizyczna a główne choroby niezakaźne na świecie: analiza obciążenia zdrowotnego i średniego dalszego trwania życia (Effect of physical activity on major non-communicable disease worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy), lipiec 2012 r., The Lancet.

¹² B. Strong, R. M. Malina, C. J. R. Blimkie, S. R. Daniels, R. K. Dishman, B. Gutin, A. C. Hergenroeder, A. Must, P. A. Nixon, J. M. Pivarnik, T. Rowland, S. Trost, F. Trudeau (2005), Aktywność fizyczna wśród młodzieży szkolnej – perspektywa empiryczna (Evidence Based Physical Activity for School-Age Youth), The Journal of Pediatrics, 146(6):732–737. Departament Zdrowia i Usług Społecznych Stanów Zjednoczonych (U.S. Department of Health and Human Services). Sprawozdanie Komitetu Doradczego ds. Wytucznych Dotyczących Aktywności Fizycznej (Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report), 2008. (<http://www.health.gov/paguidelines/Report/pdf/CommitteeReport.pdf>) Badanie przeprowadzone przez University Saint-Gallen w 2011 r.

Sprawozdania WHO¹³ pokazują, że regularna umiarkowana lub intensywna aktywność sportowa lub fizyczna (co najmniej 60 min. dziennie dla dzieci w wieku szkolnym i 3 godz. dla dzieci objętych wczesną edukacją i opieką nad dzieckiem¹⁴) predysponuje do tego, że ich aktywność fizyczna będzie wzrastać w młodości i w wieku dojrzałym¹⁵. Badania pokazują również, że dzieci ćwiczące od najmłodszych lat osiągają lepsze wyniki w nauce, mają mniej problemów z zachowaniem czy dyscypliną i dłużej niż rówieśnicy są w stanie utrzymać uwagę na lekcji.¹⁶

9. Środowisko edukacyjne odgrywa w tym kontekście szczególnie ważną rolę, gdyż dzieci uprawiają aktywność fizyczną i sport w szkole. Zatem szkoły i nauczyciele ułatwiają aktywność fizyczną dzieci, podobnie jak wychowawcy w placówkach wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem oraz klubach sportowych. W przypadku dzieci ważna jest także rola rodziców, rodziny, jak i szerszej pojętej społeczności.

¹³ Światowe zalecenia dotyczące aktywności fizycznej na rzecz zdrowia, WHO, 2010 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44399/1/9789241599979_eng.pdf), Departament Zdrowia i Usług Społecznych Stanów Zjednoczonych (U.S. Department of Health and Human Services). Sprawozdanie Komitetu Doradczego ds. Wytycznych Dotyczących Aktywności Fizycznej (Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report), 2008. (<http://www.health.gov/paguidelines/Report/pdf/CommitteeReport.pdf>)
Badanie przeprowadzone przez University Saint-Gallen w 2011 r.

¹⁴ Np. Departament ds. Zdrowia i Starzenia się: Krajowe wytyczne dla Australijczyków dotyczące aktywności fizycznej (Department of Health and Aging: National Physical Activity Guidelines for Australians).
Canberra: Związek Australijski, 2014 r. czy Wytyczne dotyczące aktywności fizycznej wydane przez Zjednoczone Królestwo (UK Physical activity guidelines) oraz National Health Service (NHS) w Anglii: Wytyczne dotyczące aktywności fizycznej dla dzieci poniżej piątego roku życia (Physical activity guidelines for children (under five years)) (<http://www.nhs.uk/Livewell/fitness/Pages/physical-activity-guidelines-for-children.aspx>)

¹⁵ G. J. Welk, J. C. Eisenmann i J. Dolman, Prozdrowotna aktywność fizyczna dzieci i młodzieży: podejście biologiczno-behawioralne, w: „Podręcznik wychowania fizycznego” (“Health-related physical activity in children and adolescents: A bio-behavioural perspective”, The handbook of physical education), wyd. D. Kirk, D. Macdonald and M. O’Sullivan, London: Sage Publications Ltd., 2006, s. 665–684.

¹⁶ Aktywność fizyczna może zwiększyć zdolność koncentracji u dzieci (Physical Activity May Strengthen Children's Ability To Pay Attention) <http://www.sciencedaily.com/releases/2009/03/090331183800.htm> oraz Związek między aktywnością fizyczną w szkole, w tym wychowaniem fizycznym, a wynikami w nauce (“The Association between school-based physical activity, Including Physical education and academic performance”. Departament Zdrowia i Usług Społecznych Stanów Zjednoczonych (Department of Health and Human Services), lipiec 2010 r. http://www.cdc.gov/healthyyouth/health_and_academics/pdf/pa-pe_paper.pdf

10. Według ekspertów aktywność fizyczna odpowiednia dla dzieci poniżej 12-tego roku życia powinna odbywać się w podziale na grupy wiekowe¹⁷. Aktywność na poziomie wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem oraz na poziomie szkoły podstawowej obejmuje zajęcia programowane i dowolne, które pomagają dzieciom rozwijać umiejętności, takie jak bieganie, skakanie czy rzucanie.
11. Niektóre państwa członkowskie wypracowały już, w różnym zakresie, rozmaite krajowe strategie, aby zachęcić do rozwijania sprawności ruchowej we wczesnym dzieciństwie oraz zajęć fizycznych i sportowych dla dzieci poniżej 12 roku życia, głównie we współpracy z sektorem sportu i klubami lub federacjami sportowymi¹⁸.
12. Zgodnie ze swoim mandatem grupa ekspercka ds. prozdrowotnej aktywności fizycznej zaproponowała w czerwcu 2015 r. zestaw zaleceń służących wspieraniu wychowania fizycznego w szkołach, w tym w zakresie sprawności ruchowej we wczesnym dzieciństwie.

III. WZYWAJĄ PAŃSTWA CZŁONKOWSKIE UE DO:

13. Zastanowienia się nad wprowadzeniem w życie międzysektorowych polityk, obejmujących m.in. sektor edukacji, młodzieży i zdrowia, służących propagowaniu aktywności fizycznej oraz sprawności ruchowej we wczesnym dzieciństwie, z uwzględnieniem w szczególności następujących zaleceń grupy eksperckiej ds. prozdrowotnej aktywności fizycznej:
 - Zwiększyć świadomość, jak ważny jest okres poprzedzający uczęszczanie do przedszkola i szkoły jako stwarzający potencjalną możliwość propagowania aktywności fizycznej dzieci, między innymi poprzez rozwijanie podstawowej sprawności ruchowej i podstawowych umiejętności fizycznych.

¹⁷ Kategorie zaproponowane zgodnie z kanadyjską koncepcją długoterminowego rozwoju sportowców (Long-Term Athlete Development – LTAD).

¹⁸ Na przykład: Francja – federacje wielodyscyplinarne (Ufolep, Usep) lub jednodyscyplinarne (gimnastyczne lub pływackie) organizują specjalne zajęcia dla dzieci do szóstego roku życia. Holandia – prowadzone są specjalne zajęcia dla małych dzieci z gimnastyki i pływania. W Austrii program „Zdrowy ruch dzieci / Kinder gesund bewegen” służy rozwijaniu współpracy między klubami sportowymi a przedszkolami / szkołami podstawowymi oraz promowaniu aktywnego trybu życia i polega na oferowaniu zajęć w zakresie aktywności fizycznej dzieciom w wieku 2–10 lat.

- Zwracać uwagę wszystkich zainteresowanych stron działających w sektorze szkolnictwa i zajęć pozalekcyjnych (nauczycieli, trenerów, rodziców itd.) na to, jak ważne jest rozwijanie zajęć fizycznych i sportowych odpowiednich dla dzieci.
 - Budować relacje między szkołami a odpowiednimi organizacjami (organizacjami sektora sportowego, społecznego i prywatnego oraz władzami lokalnymi) w celu promowania zajęć pozalekcyjnych i zwiększania ich dostępności.
 - Zachęcać szkoły do tworzenia ram współpracy z organizacjami sportowymi i innymi lokalnymi (krajowymi) podmiotami sektora sportu służących propagowaniu zajęć w ramach programów nauczania i zajęć pozalekcyjnych oraz zapewnianiu dostępności wysokiej jakości, bezpiecznej infrastruktury i urządzeń do celów wychowania fizycznego i zajęć pozalekcyjnych lub pozaszkolnych, a także zachęcać do realizacji kampanii popularyzatorskich w skali lokalnej.
 - Rozważyć inicjatywy mające zachęcić władze lokalne do zapewnienia warunków, które umożliwiają rozwijanie aktywnego przemieszczania się do i ze szkoły.
14. Sprzyjania i udzielania wsparcia inicjatywom na odpowiednich szczeblach skierowanym do wszystkich zainteresowanych stron (nauczycieli, rodziców, szkół, klubów, wychowawców itd.) i służącym propagowaniu odpowiednich zajęć w zakresie sprawności ruchowej i aktywności fizycznej.
15. Sprzyjania wprowadzaniu zajęć sportowych i w zakresie aktywności fizycznej – od najwcześniejszego dzieciństwa aż po wczesną edukację i opiekę nad dzieckiem oraz szkołę podstawową – stosownie do specyficznych potrzeb i wieku dzieci, z jednoczesnym zapewnieniem wskazówek instruktorom/wychowawcom.
16. Sprzyjania prowadzeniu działań popularyzatorskich i dostarczaniu informacji, na szczeblu krajowym, regionalnym, jak i lokalnym, aby stymulować zainteresowanie zajęciami w zakresie sprawności ruchowej i wychowania fizycznego dla dzieci.
17. Zachęcania rodziców, rodziny i szerzej pojętej społeczności do aktywnego uczestniczenia w aktywności fizycznej wspólnie z dziećmi i wykorzystywania w tym celu odpowiedniej infrastruktury (np. ścieżek rowerowych, bezpiecznych placów zabaw).

18. Rozważenia udzielenia wsparcia inicjatywom służącym doskonaleniu infrastruktury sportowej dla dzieci, zwłaszcza w instytucjach oświatowych, przy jednoczesnym wspieraniu współpracy na szczeblu lokalnym między szkołami a klubami sportowymi w zakresie udostępniania urządzeń i infrastruktury dla dzieci.
19. Rozważenia zapewniania zachęt organizacjom i klubom sportowym, szkołom, instytucjom oświatowym, ośrodkom młodzieżowym oraz innym organizacjom lokalnym lub organizacjom wolontariackim, które propagują zajęcia w zakresie aktywności fizycznej dla dzieci.

IV. ZWRACAJĄ SIĘ DO PREZYDENCJI RADY UNII EUROPEJSKIEJ, PAŃSTW CZŁONKOWSKICH I KOMISJI, BY W ZAKRESIE SWOICH KOMPETENCJI:

20. Odnotowały zalecenia grupy eksperckiej ds. prozdrowotnej aktywności fizycznej jako podstawę dalszych działań politycznych zarówno na szczeblu UE, jak i państw członkowskich, gdyż przedstawiają one sprawdzone empirycznie fakty i zapewniają praktyczne wzorce działania.
21. Zintensyfikowały współpracę między obszarami polityki odpowiedzialnymi za propagowanie sprawności ruchowej i wychowania fizycznego dzieci, zgodnie z zaleceniami grupy eksperckiej ds. prozdrowotnej aktywności fizycznej, w szczególności między sektorem sportu, zdrowia, edukacji, młodzieży i transportu.

22. Z myślą o Europejskim Tygodniu Sportu rozważyły zwrócenie szczególnej uwagi na inicjatywy wspierające i propagujące zajęcia sportowe w szkole i pozalekcyjne zajęcia sportowe.
23. Propagowały, w stosownych przypadkach, wdrażanie krajowych systemów monitorowania, badań lub ocen w celu określenia poziomu aktywności fizycznej dzieci i stwierdzenia, jakie są ich nawyki.
24. Zastanowiły się, w jaki sposób w przyszłych pracach na szczeblu UE skuteczniej zająć się propagowaniem rozwoju sprawności ruchowej we wczesnym dzieciństwie oraz strategiami przeciwdziałającymi siedzącemu trybowi życia dzieci.
25. Zachęcały do finansowego wspierania inicjatyw związanych ze sprawnością ruchową i wychowaniem fizycznym poprzez istniejące programy unijne, takie jak Erasmus+, oraz europejskie fundusze strukturalne i inwestycyjne, a także zapoznawały się z informacjami dodatkowymi od Komisji, które dotyczą wykorzystywania unijnych programów finansowania na cele związane ze sportem.

V. ZWRACAJĄ SIĘ DO KOMISJI EUROPEJSKIEJ, BY:

26. Propagowała i wspierała dzielenie się sprawdzonymi rozwiązaniami w zakresie sprawności ruchowej i wychowania fizycznego dzieci w kontekście UE.
27. Udoskonaliła – w ścisłej współpracy z WHO – bazę faktograficzną poprzez wspieranie zbierania ilościowych i jakościowych danych¹⁹ dotyczących aktywności fizycznej, wskaźników sprawności oraz udziału w sporcie w odniesieniu do dzieci objętych lub nieobjętych wczesną edukacją i opieką nad dzieckiem lub edukacją szkolną.

¹⁹ W oparciu o ramy monitorowania określone w zaleceniu Rady w sprawie prozdrowotnej aktywności fizycznej (26 listopada 2013 r.).

28. Opracowała – we współpracy z ekspertami – wytyczne dotyczące aktywności fizycznej dzieci w placówkach wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem, szkołach oraz klubach sportowych, skierowane w szczególności do decydentów, władz lokalnych, rodziców, rodziny i szerzej pojętej społeczności.

VI. ZWRACAJĄ SIĘ DO RUCHU SPORTOWEGO, BY ROZWAŻYŁ:

29. Oferowanie zajęć sportowych niemających charakteru rywalizacji, odpowiednich dla dzieci i dostosowanych do ich poziomu, służących poprawie ich zdrowia i rozwoju osobistego.
30. Wspieranie organizowania działań propagujących zajęcia sportowe w szkole i pozalekcyjne zajęcia sportowe oraz sprawność ruchową we wczesnym dzieciństwie, w tym w kontekście Europejskiego Tygodnia Sportu.
31. Wnoszenie wkładu w rozwijanie wspólnie z gminami i społecznościami oraz m.in. z sektorem edukacji, młodzieży i zdrowia bliskich stosunków partnerskich, wspólnych celów i kampanii informacyjnych w zakresie przeciwdziałania siedzącemu trybowi życia poprzez propagowanie sportu w szkole i poza nią.
32. Podjęcie bardziej zdecydowanego zobowiązania na rzecz propagowania inicjatyw sportowych i w zakresie aktywności fizycznej, które służą przeciwdziałaniu siedzącemu trybowi życia dzieci – poprzez partnerstwa i współpracę z sektorem prywatnym i publicznym.

Tło polityczne

1. Europejski Rok Edukacji przez Sport (EYES 2004), który uwypuklił rolę sportu w edukacji oraz zwrócił uwagę na jego wszechstronną rolę społeczną;
2. Biała księga na temat sportu z dnia 11 lipca 2007 r. przedstawiona przez Komisję Europejską, w której położono nacisk na znaczenie aktywności fizycznej i stwierdzono, że „czas spędzony na aktywności sportowej w szkole i na uniwersytecie przynosi korzyści dla zdrowia i kształcenia, które muszą być uwydatnione”²⁰.
3. Strategia dla Europy w sprawie zagadnień zdrowotnych związanych z odżywianiem, nadwagą i otyłością przyjęta przez Komisję Europejską w 2007 r.²¹, w której zachęcano do aktywności fizycznej i stwierdzono, że dzieci i grupy o niskim statusie społeczno-ekonomicznym to grupy priorytetowe, a jednocześnie podkreślono, że „dzieciństwo jest ważnym okresem zaszczepiania zdrowych zachowań i nabywania umiejętności koniecznych dla zachowania zdrowego trybu życia. Szkoły odgrywają kluczową rolę w tym zakresie”²².
4. Sprawozdanie Parlamentu Europejskiego z dnia 30 października 2007 r.²³ w sprawie roli sportu w edukacji oraz sporządzona w jego następstwie rezolucja na ten sam temat, w której wezwano „państwa członkowskie oraz właściwe władze do zapewnienia uwypuklenia w szkolnych i przedszkolnych programach nauczania rozwoju zdrowotnego, poprzez propagowanie szczególnych form ćwiczeń fizycznych odpowiednich dla danej grupy wiekowej.”

²⁰ COM(2007) 391 final.

²¹ COM(2007) 279 final.

²² http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/nutrition_wp_en.pdf

²³ A6-0415/2007.

5. Komunikat Komisji Europejskiej z dnia 18 stycznia 2011 r. pt. „Rozwijanie europejskiego wymiaru sportu”, w którym uznano, że należy „wspierać innowacyjne inicjatywy odnoszące się do aktywności fizycznej w szkole w ramach programu »Uczenie się przez całe życie«”²⁴.
6. Deklaracja berlińska (MINEPS V) przyjęta przez konferencję ministrów sportu w dniach 28–30 maja 2013 r., *którzy podkreślili, „że wychowanie fizyczne jest dla dzieci punktem wyjścia do nabywania umiejętności życiowych, rozwijania wzorców aktywności fizycznej kultywowanej przez całe życie oraz zachowań zgodnych ze zdrowym trybem życia”* i poparli *„istotną rolę, jaką odgrywają integracyjne pozalekcyjne zajęcia sportowe w szkole w ramach wczesnego rozwoju i wczesnej edukacji dzieci i młodzieży”*.
7. Plan działania UE w sprawie otyłości u dzieci na lata 2014–2020 zainicjowany przez Komisję Europejską w 2014 r.²⁵ Do ośmiu kluczowych obszarów działania, na które zwróciła uwagę Komisja Europejska, należą propagowanie zdrowszego otoczenia, w szczególności w szkołach i przedszkolach, oraz zachęcanie do aktywności fizycznej.

²⁴ COM(2011) 12 final.

²⁵ 24 lutego 2014 r. (zaktualizowany 12 marca i 28 lipca 2014 r.).