



QUESTIONARIO CONOSCITIVO PER I NUOVI ISCRITTI ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA.

Il questionario è finalizzato alla costruzione della storia personale del bambino, per impostare le attività educative, permettere all'insegnante di avere una conoscenza iniziale del bambino stesso e avere alcune informazioni utili. Vi chiediamo di rispondere in modo semplice ad alcune domande relative ad abitudini e bisogni del vostro bambino così da favorire un suo inserimento corretto e positivo nel contesto scolastico.

BAMBINO:

NOME E COGNOME:.....

LUOGO E DATA DI NASCITA:.....

INDIRIZZO:

PADRE nome e cognome.....

LUOGO E DATA DI NASCITA:.....TITOLO DI STUDIO.....

PROFESSIONE E LUOGO DI LAVORO:.....

NUMERO CELLULARE:.....TELEFONO LAVORO:.....

MADRE nome e cognome:.....

LUOGO E DATA DI NASCITA:.....TITOLO DI STUDIO.....

PROFESSIONE E LUOGO DI LAVORO:.....

NUMERO CELLULARE:.....TELEFONO LAVORO:.....

FRATELLI:

NOME:ETA':.....

NOME:.....ETA':.....

NOME:.....ETA':.....

PERSONE,OLTRE AI GENITORI, CHE POSSONO ESSERE CONTATTATE IN CASO DI NECESSITA'

NOME:.....

RELAZIONE CON IL BAMBINO:.....

INDIRIZZO E RECAPITO TELEFONICO:.....

IL BAMBINO HA FREQUENTATO IL NIDO O BABY SITTER?.....

PROVIENE DA ALTRE SCUOLE?.....

EVENTUALI STATI DI MALESSERE CUI E' SOGGETTO IL BAMBINO E SUE REAZIONI QUANDO SI FA MALE:

.....



ALIMENTAZIONE:

HA DELLE ALLERGIE ACCERTATE CLINICAMENTE? SI NO
SE SI QUALI.....
DIETA PER MOTIVI RELIGIOSI ? SI NO
SE SI QUALE.....
MANGIA DA SOLO O DEVE ESSERE IMBOCCATO?.....
RIESCE A STARE SEDUTO A TAVOLA? SI NO
ALTRI ASPETTI RIGUARDANTI L'ALIMENTAZIONE DEL BAMBINO DI CUI RITENETE OPPORTUNO INFORMARE LE INSEGNANTI? (ABITUDINI ALIMENTARI, RIFIUTO DI ALCUNI CIBI,ECC...).....
.....

SONNO:

E' ABITUATO A DORMIRE NEL POMERIGGIO? SI NO
USA ABITUALMENTE IL CIUCCIO? SI NO

AUTONOMIA:

VA IN BAGNO DA SOLO? SI NO
SI LAVA DA SOLO? SI NO
USA IL PANNOLINO? SI NO
TENTA DI VESTIRSI/SVESTIRSI DA SOLO? SI NO
HA QUALCHE PAURA PARTICOLARE?.....
ALTRO.....

COME SI RELAZIONA CON GLI ADULTI

CON I FAMILIARI.....
CON GLI ESTRANEI:.....
CON CHI TRASCORRE IL TEMPO EXTRASCOLASTICO ?.....

RELAZIONE CON I FRATELLI:

TRANQUILLO SI NO
AGGRESSIVO SI NO



GELOSO

SI

NO

RELAZIONE CON GLI ALTRI BAMBINI (COMPORAMENTO CON GLI AMICI, QUALI GIOCHI PREFERISCE FARE CON LORO, FA FACILMENTE AMICIZIA CON NUOVI BAMBINI)

.....
.....

GIOCO: (PREFERISCE GIOCHI TRANQUILLI O DI MOVIMENTO; GIOCATTOLI PREFERITI...)

.....
.....

AMA GIOCARE DA SOLO, CON FRATELLI, CON COETANEI O CON ADULTI ?

.....

RISPETTA SEMPLICI REGOLE?

SI

NO

E' ABITUATO A RIORDINARE?

SI

NO

QUANTO TEMPO TRASCORRE DAVANTI ALLA TELEVISIONE, CON TABLET O VIDEO GIOCHI?

POCO

NORMALE

MOLTO

LINGUAGGIO:

LINGUA PARLATA IN FAMIGLIA.....

PARLA E COMPRENDE LA LINGUA ITALIANA?

SI

NO

USA UN LINGUAGGIO COMPRESIBILE?

SI

NO

SA ESPRIMERE I PROPRI BISOGNI?

SI

NO

ASCOLTA FIABE, FILASTROCCHIE ECC...

SI

NO

HA PARTICOLARI PROBLEMI LINGUISTICI.....

.....

EVENTUALI INFORMAZIONI CHE RITENETE UTILE DARE.....

.....
.....

RIFLESSIONI SULLA SCUOLA DELL'INFANZIA.

COME AVETE PRESENTATO LA SCUOLA DELL'INFANZIA AL BAMBINO?.....

.....

PERCHE' AVETE SCELTO QUESTA SCUOLA?.....

.....



Maria Assunta
SCUOLA DELL'INFANZIA CESSALTO



QUALI SONO LE VOSTRE ATTESE NEI CONFRONTI DELLA SCUOLA?.....

.....

SIETE DISPONIBILI ALLA COOPERAZIONE?.....

.....

VI RINGRAZIAMO PER LA CORTESE COLLABORAZIONE E VI INVITIAMO A RESTITUIRE IL QUESTIONARIO ENTRI I PRIMI GIORNI DI AVVIO DELL'ANNO SCOLASTICO.

GRAZIE!

LE INSEGNANTI

DICHIARAZIONE AI SENSI DELLA LEGGE SULLA TUTELA DELLA PRIVACY.

I SOTTOSCRITTI.....

GENITORI DELL'ALUNNO/A.....

DICHIARANO

DI ESSERE CONSAPEVOLI CHE LA SCUOLA POTRA' UTILIZZARE I DATI E LE INFORMAZIONI RILASCIATE ESCLUSIVAMENTE NELL'AMBITO E PER FINI ISTITUZIONALI PROPRI DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE (LEGGE. UE 2016/679)

FIRMA PER PRESA VISIONE E ACCETTAZIONE

DATA _____

PAPA' _____

MAMMA _____