

Istituto Comprensivo di Cassano D'Adda	5a CONTINUITA', ACCOGLIENZA E ACCOMPAGNAMENTO	Iscrizioni scuola infanzia Scheda personale 7/7/2011 Pag.1 di 4
---	--	--

SCHEDA PERSONALE PER L'INSERIMENTO ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

DATI PERSONALI:

Cognome e nome del bambino.....
 maschio femmina

Nato a: (indicare paese, provincia e nazione).....il.....

Residente a.....via.....

Telefono abitazione.....

Altri recapiti:

Cognome e nome del padre:.....

Nato il..... a (indicare paese, provincia e nazione).....

Professione

Orari di lavoro:.....

Cognome e nome della madre:.....

Nata il..... a (indicare paese, provincia e nazione).....

Professione

Orari di lavoro:.....

Fratelli :

- Nome:.....età:.....scuola frequentata:.....
- Nome:.....età:.....scuola frequentata:.....
- Nome:.....età:.....scuola frequentata:.....
- Nome:.....età:.....scuola frequentata:.....

Se i genitori lavorano, a chi è affidato il bambino?.....

Nome del medico curante:.....recapito.....

Tematiche relazionali:

- | | | |
|---|----|----|
| • Instaura relazioni positive con persone estranee? | SI | NO |
| Accetta positivamente di essere contraddetto? | SI | NO |
| • È tendenzialmente sensibile a: | | |
| ○ Approvazione | SI | NO |
| ○ Incoraggiamento | SI | NO |
| ○ Rimprovero | SI | NO |
| • Manifesta paure nei confronti di: | | |
| ○ Rumori | SI | NO |
| ○ Persone | SI | NO |
| ○ Personaggi | SI | NO |
| ○ Sporcarsi | SI | NO |
| Altre paure:..... | | |

Istituto Comprensivo di Cassano D'Adda	5a CONTINUITA', ACCOGLIENZA E ACCOMPAGNAMENTO	Iscrizioni scuola infanzia Scheda personale 7/7/2011 Pag.2 di 4
---	--	--

- | | | |
|--|----|----|
| ❖ Ha frequentato l'asilo nido? | SI | NO |
| ❖ Va a casa di altri bambini? | SI | NO |
| ❖ Accetta di rapportarsi con gli altri bambini? | SI | NO |
| ❖ Tende ad imporsi? | SI | NO |
| ❖ Predilige giochi di movimento o tranquilli? Quali? | | |
| ❖ | | |
| ❖ Mette spontaneamente in comune i propri giocattoli? | SI | NO |
| ❖ Sale e scende le scale da solo? | SI | NO |
| ❖ Ama usare attrezzi motori? | SI | NO |
| ❖ Affronta giochi di movimento rischiosi? | SI | NO |
| ❖ Ha esperienze in ambiti diversi (mare, piscina, parco,...)? | SI | NO |
| ❖ Ha parenti o conoscenti che già frequentano questa scuola? | SI | NO |

.....

Stato di benessere del bambino

- | | | |
|--|----|----|
| ❖ Ha particolari allergie alimentari?
Se si, quali?..... | SI | NO |
| ❖ Durante il pranzo rimane seduto a tavola? | SI | NO |
| ❖ Mangia da solo? | SI | NO |
| ❖ Richiede di essere imboccato? | SI | NO |
| ❖ Sa usare cucchiaio e forchetta? | SI | NO |
| ❖ Ulteriori annotazioni riguardo a difficoltà relative al pasto..... | | |
| ❖ E' lento nel mangiare ? | SI | NO |
| ❖ E' diffidente di fronte a nuovi cibi? | SI | NO |
| ❖ Rifiuta cibi particolari?
Se si, quali?..... | SI | NO |
| ❖ Fa abitualmente il sonnellini durante il pomeriggio? | SI | NO |
| ❖ Va in bagno da solo? | SI | NO |
| ❖ Si lava le mani da solo? | SI | NO |
| ❖ Si veste da solo? | SI | NO |
| ❖ Ha avuto episodi di convulsioni? | SI | NO |
| ❖ Malattie di particolare rilevanza da segnalare: | | |
| | | |

Interessi

- | | | |
|---|----|----|
| ❖ Manipola gli oggetti e tocca per esplorare? | SI | NO |
| ❖ Ama guardare libri, giornali, e fumetti? | SI | NO |

Istituto Comprensivo di Cassano D'Adda	5a CONTINUITA', ACCOGLIENZA E ACCOMPAGNAMENTO	Iscrizioni scuola infanzia Scheda personale 7/7/2011 Pag.3 di 4
---	--	--

❖ Guarda la televisione? SI NO
 Se no perché?.....

Se si:

- in media quanto tempo trascorre giornalmente davanti alla televisione?
-
- Quali programmi preferisce?
-
- Guarda da solo la televisione?
-
- se non è da solo fa domande o commenti ?
-

- ❖ Usa spesso il linguaggio verbale? SI NO
 (rispondere solo se di origine non italiana)
- ❖ Si esprime in modo chiaro e comprensibile nella lingua italiana? SI NO
- ❖ Si esprime in modo chiaro e comprensibile nella lingua originaria? SI NO
- ❖ Usa altre modalità di comunicazione in modo prevalente: gesti, segni... SI NO
- ❖ Ascolta quando gli si parla? SI NO
- ❖ Fruisce di racconti, fiabe, filastrocche ? SI NO
- ❖ Si rivolge ad altri adulti? SI NO

Che aspettative avete nei confronti della scuola?.....

Altre informazioni che vi sembra utile fornire ai docenti riguardo il vostro bambino:.....

Scelgo di far partecipare mio/a figlio/a al progetto di educazione religiosa cattolica

Si No

Data

Firma

