



Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO Statale "Maria Piazzoli"

Via Simone Elia, 6 - 24020 RANICA (BG) Tel. 035.512102
e-mail: bgic867007@istruzione.it pec: bgic867007@pec.istruzione.it
sito web: www.icranica.edu.it
Codice Meccanografico BGIC867007 - Codice Fiscale 95118610161



INFORMAZIONI UTILI

Le seguenti informazioni sono finalizzate a fornire una prima conoscenza del/della bambino/a e ne favoriscono un migliore inserimento all'interno della Sezione assegnata.

COGNOME E NOME DEL BAMBINO/A _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

RESIDENTE IN _____

CAP _____ PAESE _____

TELEFONO DI CASA _____

COGNOME E NOME DELLA MADRE _____

DATA DI NASCITA _____

MADRE CELLULARE _____ E-Mail _____

TELEFONO DEL POSTO DI LAVORO _____

COGNOME E NOME DEL PADRE _____

DATA DI NASCITA _____

PADRE CELLULARE _____ E-Mail _____

TELEFONO DEL POSTO DI LAVORO _____

TELEFONO DEI NONNI _____

ALTRI RIFERIMENTI UTILI _____

FRATELLI - SORELLE

NOME _____ ETÀ _____

NOME _____ ETÀ _____

NOME _____ ETÀ _____

ALTRI CONVIVENTI NEL NUCLEO FAMILIARE

NOME _____

GRADO DI PARENTELA _____

Dati anamnestici

A CHE ETÀ HA CAMMINATO _____

A CHE ETÀ HA DETTO LE PRIME PAROLE _____

A CHE ETÀ È INIZIATO IL CONTROLLO SFINTERICO _____

HA FREQUENTATO IL NIDO? _____ DOVE? _____

PER QUANTO TEMPO? _____

COME HA VISSUTO L'INSERIMENTO? _____

HA INSTAURATO RAPPORTI AFFETTIVI CON ALCUNI COMPAGNI/E? _____

SE NON È STATO AL NIDO È STATO PREVALENTEMENTE CON _____

HA UN OGGETTO TRANSIZIONALE? _____

LO USA DURANTE IL GIORNO? _____

LO USA PER ADDORMENTARSI? _____

RITMI RELATIVI AL SONNO

A CHE ORA VA A LETTO LA SERA? _____

SI ADDORMENTA SUBITO? _____

HA RITUALI PRIMA DEL SONNO?

SÌ

NO

SE SÌ SPECIFICARE

NOTIZIE RIGUARDANTI L'ALIMENTAZIONE

CIBI PREFERITI _____

CIBI CHE RIFIUTA _____

HA ALLERGIE? INTOLLERANZE?

SÌ

NO

SE SÌ SPECIFICARE

VI SONO CONTROINDICAZIONI ALIMENTARI?

SÌ

NO

SE SÌ SPECIFICARE

NOTIZIE RIGUARDANTI LA SOCIALITÀ/EMOTIVITÀ

PREFERISCE GIOCARE DA SOLO O IN GRUPPO?

IN QUALI OCCASIONI FREQUENTA ALTRI BAMBINI?

COSA STIMOLA LA SUA CURIOSITÀ?

CARATTERISTICHE DEL/DELLA BAMBINO/A

MANIFESTA LE PROPRIE EMOZIONI?

- SÌ
 NO

SPECIFICARE

COME REAGISCE ALLE FRUSTRAZIONI? _____

ESPRIME I PROPRI BISOGNI?

- SÌ
 NO

QUALI GIOCHI PREDILIGE?

- MOVIMENTO
- DI COSTRUZIONE
- IMITATIVI
- ALTRO

AVVERTE IL PERICOLO?

- SÌ
 NO

QUANDO?

SI SPAVENTA FACILMENTE?

- SÌ
- NO

QUALI COSE LO SPAVENTANO DI PIÙ?

COME SI COMPORTA CON GLI ESTRANEI?

STA SEDUTO A TAVOLA?

- SÌ
- NO

USA LE POSATE?

- SÌ
- NO

SA VESTIRSI CON UN PICCOLO AIUTO?

- SÌ
- NO

RICONOSCE LE SUE COSE?

- SÌ
- NO

LE RIMETTE A POSTO?

- SÌ
- NO

NELLA VOSTRA QUOTIDIANITÀ CI SONO DEI MOMENTI POSITIVI DI SINTONIA RELAZIONALE COL VOSTRO BAMBINO?

- SÌ
- NO

SE SÌ, QUALI E QUANDO? (ES. MENTRE LEGGIAMO INSIEME UN LIBRO, GIOCHIAMO A PALLA, MANGIAMO, DISEGNIAMO..)

NELLA VOSTRA QUOTIDIANITÀ CI SONO DEI MOMENTI RELAZIONALI COL VOSTRO BAMBINO NEI QUALI NON VI SENTITE IN SINTONIA (alterazione/mancanza di equilibrio) E POCO FUNZIONANTI (ES. IL

MOMENTO DEL PASTO, DELLA NANNA, DELLA PASSEGGIATA..)?

- SÌ
- NO

SE SÌ SPECIFICARE QUALI E QUANDO:

QUALI SONO LE VOSTRE ASPETTATIVE NEI CONFRONTI DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA?

COME AVETE PROSPETTATO AL VOSTRO BAMBINO/A L'INGRESSO ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA?

NOTIZIE CHE RITENETE UTILE PER UN BUON INSERIMENTO

NOTIZIE FORNITE DA _____

IN DATA _____