



SCHEDA INFORMATIVA PER I NUOVI ISCRITTI

Carissimi genitori, questa scheda rappresenta il primo momento di un dialogo tra scuola e famiglia. Per noi insegnanti, all'inizio di questo percorso educativo, è fondamentale apprendere più informazioni possibili su vostro/a figlio/a per cominciare a conoscerlo/a. Vi chiediamo quindi di annotare tutto quello che ritenete importante, la storia dei suoi primi anni di vita, le sue abitudini, i suoi interessi, ciò che ama fare. Grazie per la collaborazione.

Le Insegnanti

DATI ANAGRAFICI

NOME e COGNOME del
bambino/a _____

NATO/A a (località) _____ IL _____

RESIDENTE a _____ VIA _____

NUMERI TELEFONICI UTILI

Abitazione _____

Lavoro mamma _____

Lavoro papà _____

Nonni _____

Cellulare:
mamma _____ papà _____

Indirizzo mail:
mamma _____
papà _____

COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE

Genitori

Nome e
cognome _____

data di nascita _____ luogo _____
titolo di studio _____

professione _____

orario di lavoro _____
Hobbies _____

Nome e
cognome _____

data di nascita _____ luogo _____

titolo di studio _____

professione _____

orario di lavoro _____

Hobbies _____

Fratelli

Nome e
cognome _____

data di nascita _____ luogo _____

Nome e
cognome _____

data di nascita _____ luogo _____

Nome e
cognome _____

data di nascita _____ luogo _____

STORIA DEI PRIMI ANNI DI VITA

Il parto è stato:

- PREMATURO
- A TERMINE
- FUORI TERMINE

Modalità:

- NATURALE
- PARTO GUIDATO
- CON TAGLIO CESAREO

Il/la bambino/a ha avuto problemi nei giorni seguenti alla nascita? Eventualmente quali?

Nei primi mesi il bambino/a è:

STATO/A ALLATTATO/A AL SENO PER ____ MESI

STATO/A ALLATTATO/A CON LATTE ARTIFICIALE PER ____ MESI

DIVEZZAMENTO A _____ MESI

Difficoltà SI'

NO

Quando ha iniziato la lallazione?

Quando ha iniziato a pronunciare le prime parole?

Quando ha iniziato a formulare le prime frasi?

Quando ha iniziato a camminare da solo/a?

MALATTIE AVUTE

MALATTIE IN ATTO

ALLERGIE CERTIFICATE IN TRATTAMENTO O IN VIA DI ACCERTAMENTO

ABITUDINI E AUTONOMIA PERSONALE

Dove dorme?

Con chi?

Per dormire vuole avere con sé un oggetto?

Come è il suo sonno?

Va ancora a letto con il pannolino?

Si lava da solo/a?

Si vesta da solo/a?

Si spoglia da solo/a?

Vuole essere aiutato/a?

Mangia da solo/a?

Se NO chi lo/la aiuta a mangiare?

Accetta volentieri il cibo?

Usa il biberon?

Sta seduto/a per tutto il tempo del pasto?

Permettete di aiutarvi in casa?

Se sì in quali attività?

GIOCO E RAPPORTI SOCIALI

Ha frequentato l'asilo nido? Se sì quale?

In caso di risposta negativa a chi veniva affidato/a?

Abitualmente dove gioca?

Con chi?

Quali giochi preferisce?

Accetta proposte di gioco?

Propone giochi?

Come sono i rapporti con i fratelli o con gli altri bambini?

Ha delle paure?

Se sì quali?

Ama guardare la tv? Per quanto tempo?

Quali programmi segue?

ATTEGGIAMENTI EDUCATIVI

Parlate con vostro/a figlio/a?

Giocate con lui/lei?

Con che frequenza?

Discutete su come educare vostro/a figlio/a?

Quali mezzi adottate per educarlo/a?

COME GIUDICATE VOSTRO/A FIGLIO/A?

- ANSIOSO/A
- CAPRICCIOSO/A
- AFFETTUOSO/A
- RIFLESSIVO/A
- TESTARDO/A
- INSICURO/A
- SICURO/A
- TOLLERA LE FRUSTRAZIONI
- NON TOLLERA LE FRUSTRAZIONI
- AGGRESSIVO/A
- SOCIEVOLE
- TIMIDO/A
- PIGRO/A
- DISTRATTO/A
- DI UMORE VARIABILE
- PAUROSO/A
- VIVACE
- SOLARE
- SOLITARIO/A

ALTRE NOTIZIE UTILI

ASPETTATIVE DALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

Treviso _____

Firma _____