

INGRESSO ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA INDAGINE DI PRIMA CONOSCENZA

Alunno/a.....
 .nato/a
 residente a.....
 frequenza asilo nido []
 anni di frequenza.....
 disabilità []

COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE	PARENTELA	ETA'

ALIMENTAZIONE	SI	IN PARTE	NO
MANGIA DA SOLO/A			
SI SPORCA QUANDO MANGIA			
USA LE POSATE			
MANGIA TAVOLA CON I GENITORI			
MANGIA IN ORARI DIVERSI DALLA FAMIGLIA			
GIOCA CON IL CIBO			
PORTA GIOCATTOLI A TAVOLA			
GUARDA LA TV MENTRE MANGIA			
CIBI PREFERITI			
CIBI RIFIUTATI			

GESTIONE DEL SONNO	SI	IN PARTE	NO
DORME IN CAMERA DA SOLO			
DORME CON I FRATELLI			
DORME CON I GENITORI			
IL RITMO DEL SONNO E' REGOLARE			
SI SVEGLIA PERCHE' HA PAURA			
E' ABITUATO AL RIPOSINO POMERIDIANO			
TIENE UN GIOCATTOLO CON SE' ALLA NANNA			
ACCETTA DI DORMIRE FUORI CASA			
SI FA RACCONTARE STORIE O FIABE NINNANANNE			

AUTONOMIA	SI	IN PARTE	NO
SI LAVA VOLENTIERI DA SOLO			
TENTA DI VESTIRSI/ SVESTIRSI			
SCEGLIE I VESTITI DA INDOSSARE			
VA IN BAGNO DA SOLO			
SCEGLI I GIOCHI DA SOLO			
GIOCA DA SOLO			
GIOCA CON I FRATELLI O I GENITORI			

MOTRICITA'	SI	IN PARTE	NO
SALE E SCENDE LE SCALE			
UTILIZZA LE GIOSTRE DEL PARCO GIOCHI			
PARTECIPA GIOCHI DI MOVIMENTO			
SALTA DA RIALZI ANCHE ALTI			
AFFERRA E LANCI LA PALLA			
SA NUOTARE			
FA GIOCHI DI MANIPOLAZIONE			
DISEGNA			

LINGUAGGIO	SI	IN PARTE	NO
HA IMPARATO A PARLARE			
PARLA VOLENTIERI			
PONE DOMANDE			
ASCOLTA I DISCORSI DEGLI ALTRI			
ACCOMPAGNA I GESTI ALLE PAROLE			
RIESCE A COMUNICARE I SUOI BISOGNI			
GLI/LE VENGONO LETTI STORIE E RACCONTI			
PARLA SPESSO CON GLI ADULTI			
HA DIFETTI DI PRONUNCIA			

MODALITA' ATTEGGIAMENTI
PONE SPESSO DOMANDE
MOSTRA INTERESSE PER...
IN CASO DI CONTRARIETA'...
IN CASO DI RIFIUTO...
ACCETTA LE REGOLE?
SI ARRABBIA QUANDO...
HA PAURA QUANDO...

NOTE:.....
.....
.....
.....
.....

FIRMA DEI GENITORI.....
DATA.....