

SCHEDA PERSONALE DEL BAMBINO /DELLA BAMBINA

Luogo e data di nascita _____

Residente in _____ Indirizzo e N. telefonico _____

Orario di frequenza richiesto _____

Indicazione di preferenza data INSERIMENTO _____

Richiesta di PRESCUOLA _____ Richiesta di POSTSCUOLA _____

Problemi alimentari (allergie, intolleranze...) _____

Dieta per motivi religiosi _____

Problemi di salute _____

Notizie sulla famiglia che possano influenzare l'ingresso a scuola (nascita di un fratellino, separazione dei genitori...) _____

| | SI | NO | EVENTUALI ANNOTAZIONI |
|---|----|----|-----------------------|
| <u>AUTONOMIA</u> | | | |
| Conosce il proprio nome e cognome | | | |
| Si alimenta da solo | | | |
| Mangia di tutto o comunque è disponibile ad assaggiare | | | |
| Prova a vestirsi e spogliarsi da solo | | | |
| E' autonomo nell'uso dei servizi igienici | | | |
| Usa il pannolino di giorno | | | |
| Usa il pannolino solo di notte | | | |
| Usa il ciuccio | | | |
| Usa il biberon | | | |
| <u>SOCIALIZZAZIONE</u> | | | |
| Ha frequentato l'asilo nido | | | |
| E' particolarmente timido | | | |
| Dopo un primo momento è in grado di guardare e rispondere a persone nuove | | | |
| E' interessato agli altri bambini | | | |
| <u>COMPETENZE LINGUISTICHE</u> | | | |
| Sa esprimere i suoi bisogni | | | |
| Ha difetti di pronuncia | | | |
| Capisce ed esegue una semplice consegna | | | |
| <u>COMPETENZE MOTORIE</u> | | | |
| Si muove autonomamente | | | |
| Ha bisogno della mano dell'adulto: | | | |
| - Quando cammina | | | |
| - Quando corre | | | |
| - Quando sale e scende le scale | | | |
| Sa tenere in mano un pennarello e tracciare segni sul foglio | | | |

DATA ____/____/201__

FIRMA _____

Vi chiediamo di presentarci liberamente nel retro della scheda vostro/a figlio/a.