



Istituto Comprensivo Statale "Dante Alighieri"
Via Piave, 27 – 20010 Vittuone (MI)

Tel. 02 9024781

e-mail: miic86200p@istruzione.it

SCUOLA DELL'INFANZIA

SCHEDA COLLOQUIO CON I GENITORI DEGLI ALUNNI IN INGRESSO

SCUOLA INFANZIA Don Milani Aldo Moro

(barrare la scuola di frequenza)

COGNOME

NOME

NATO/A IL

A

FRATELLI E/O SORELLE (*specificare l'età*)

.....

HA FREQUENTATO L'ASILO NIDO? Sì

QUALE?

QUALI ALTRE FIGURE SI SONO OCCUPATE DEL BAMBINO/A

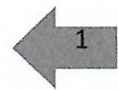
.....

.....

Abitudini e autonomie relative a:

SONNO

| | Sì | NO |
|---------------------------------|----|----|
| Dorme da solo/a | | |
| Fa fatica ad addormentarsi | | |
| Ha problemi durante la notte | | |
| Se sì, quali? | | |
| Fa il riposino pomeridiano | | |
| Notizie aggiuntive | | |
| | | |

ALIMENTAZIONE

| | Si | NO |
|---------------------------|----|----|
| Fa colazione | | |
| Mangia in modo regolare | | |
| Ha un'alimentazione varia | | |
| Mangia da solo | | |
| Usa le posate | | |
| Notizie aggiuntive | | |
| | | |

ABITUDINI QUOTIDIANE

| | Si | NO |
|---|----|----|
| Sceglie i suoi giochi | | |
| Si concentra nel gioco | | |
| Riordina i suoi giochi | | |
| Gioca da solo | | |
| Ha a disposizione libri | | |
| Ascolta brevi storie | | |
| Preferisce giochi tranquilli di movimento | | |
| Guarda la televisione | | |
| Quali giochi preferisce | | |
| Notizie aggiuntive | | |
| | | |

MOTRICITA'

| | Si | NO |
|---|----|----|
| Sale e scende le scale senza paura | | |
| Va sul triciclo | | |
| Va sullo scivolo | | |
| Utilizza le forbici | | |
| Utilizza strumenti grafici (pennarelli pastelli a cera, tempere etc.) | | |
| Quali preferisce | | |
| Notizie aggiuntive | | |
| | | |

RELAZIONE



| | Si | NO |
|--|----|----|
| Si relaziona spontaneamente con altri bambini | | |
| Gioca con bambini | | |
| Condivide i giochi | | |
| Si relaziona con fiducia con adulti al di fuori del nucleo familiare | | |
| Notizie aggiuntive | | |
| | | |

LINGUAGGIO

| | Si | NO |
|--|----|----|
| Comunica più con parole gesti | | |
| Parla con i familiari delle sue esperienze | | |
| Ascolta i discorsi degli altri | | |
| Fa domande | | |
| Riesce sempre a farsi capire | | |
| Pronuncia correttamente le parole | | |
| Si esprime con frasi complete | | |
| Notizie aggiuntive | | |
| | | |

ELEMENTI DEL CARATTERE

| | Si | NO |
|---|----|----|
| Ha un carattere tranquillo vivace timido | | |
| Piange facilmente | | |
| E' obbediente | | |
| Mostra gelosia | | |
| Si spaventa facilmente | | |
| Ha paura di qualcosa in particolare Se sì, cosa..... | | |
| | | |
| Chiede spesso aiuto | | |
| Ha bisogno di essere rassicurato | | |
| Cerca di attirare l'attenzione in quale modo..... | | |
| Ricerca il contatto fisico | | |
| Notizie aggiuntive | | |
| | | |

AUTONOMIA PERSONALE



| | Sì | NO |
|--------------------------------------|----|----|
| Ha acquisito il controllo sfinterico | | |
| Si sveste da solo | | |
| Prova a vestirsi da solo | | |
| Si lava le mani in modo autonomo | | |
| Comunica i propri bisogni | | |
| Va in bagno da solo | | |
| Notizie aggiuntive | | |
| | | |

Rispetto all'autonomia personale i genitori si impegnano a far frequentare il bambino a condizione che non abbia più la necessità del pannolino.

ALLERGIE

.....

ALTRE NOTIZIE SUL BAMBINO/A CHE LA FAMIGLIA REPUTA IMPORTANTE COMUNICARE ALLA SCUOLA

| | Sì | NO |
|--|----|----|
| comunica in lingua italiana o nella lingua dei genitori (se si quale) | | |
| intendete avvalervi del servizio pre/post | | |
| segue diete alimentari particolari (se si quali) | | |

Altro:

.....

Vittuone, lì.....

Firma di entrambi i genitori

.....
