

ISTITUTO COMPRENSIVO "G. CARDUCCI"

SCUOLA DELL'INFANZIA "GIOVANNI XXIII"

VIA TORINO 10 MARIGLIANELLA

TEL. 366/9982228

# QUESTIONARIO DI INGRESSO

A.S. 2020/2021

IO VADO A SCUOLA

ALUNNO/A -----

TELEFONO -----

Email -----

Numeri Utili -----

-----

-----

Il mio bambino/a si chiama \_\_\_\_\_

E' nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE**

**PADRE** \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

Tel. lavoro \_\_\_\_\_ tel. Casa \_\_\_\_\_ tel. cell. \_\_\_\_\_

**MADRE** \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_

professione \_\_\_\_\_

Tel. Lavoro \_\_\_\_\_ tel. Casa \_\_\_\_\_ tel. cell. \_\_\_\_\_

**FRATELLI E/O SORELLE**

Nome \_\_\_\_\_ Età \_\_\_\_\_ Scuola e classe \_\_\_\_\_

**EVENTUALI COABITANTI** \_\_\_\_\_

Il bambino/a ha frequentato l'Asilo Nido SI NO

Se sì, per quanto tempo? \_\_\_\_\_

Chi segue il bambino oltre ai genitori?

Nessuno

Nonni

Parenti

Baby Sitter

Altri \_\_\_\_\_

**In quali spazi il bambino/a preferibilmente gioca?**

---

**Organizza e riordina da solo gli spazi utilizzati e le sue cose?**

SI

no

Ha interessi particolari o attività preferite? \_\_\_\_\_

---

**Il bambino/a è:**

tranquillo/a

vivace

timido/a

**Piange con facilità:**     SI     NO

Quando piange come viene tranquillizzato/a?

---

Cosa lo/a spaventa? \_\_\_\_\_

**È intraprendente nel:**

camminare

correre

saltare

scendere le scale

arrampicarsi

altro \_\_\_\_\_

---

**Quando è stanco come reagisce:**

piange

diventa aggressivo

si isola

altro \_\_\_\_\_

---

**Il bambino/a entra facilmente in relazione con chi non conosce?**     SI     NO

**Mangia da solo:**  SI  NO

Quali cibi preferisce? \_\_\_\_\_

Quali cibi rifiuta? \_\_\_\_\_

**E' intollerante o allergico a specifici alimenti?**

SI

No

Se si, quali? \_\_\_\_\_

**Il bambino/a quando ha bisogno del bagno:**

lo dice

è autonomo e va da solo

spesso glielo ricordo e lo accompagno

**Il bambino/a si veste da solo?**  SI  NO

**Si incontra con altri bambini nel tempo libero?**  SI  NO

**Che lingua si parla in famiglia?** \_\_\_\_\_

**Il bambino comprende la lingua italiana?**  SI  NO

Altre notizie che i genitori intendono fornire:

---

---

---

Quali aspettative avete nei confronti della Scuola dell'Infanzia?

---

---

---

Mariglianella

Firma del/i genitori