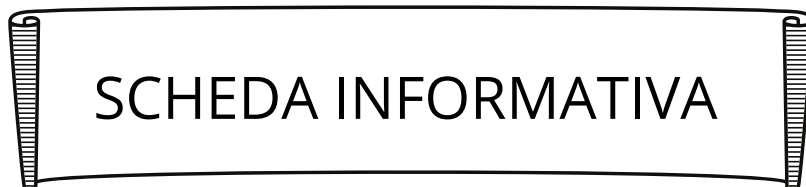


Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO VILLASANTA
Via Villa, 5 - 20852 VILLASANTA (MB)
Tel. 039/23754320 -C.F. 94581360156
e-mail: mbic8dn006@istruzione.it- pec: mbic8dn006@pec.istruzione.it
Sito: www.icvillasanta.edu.it - Codice Univoco Ufficio UFBLO5

SCUOLA DELL'INFANZIA "ARCOBALENO" E "TAGLIABUE"

Ti racconto chi sono!



Cognome e nome del bambino _____

nato a _____ il _____

COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

Cognome e nome del padre _____

Cognome e nome della madre _____

Fratelli - sorelle:

nome _____ anno di nascita _____

nome _____ anno di nascita _____

nome _____ anno di nascita _____

I genitori si sentano liberi di compilare la presente scheda informativa , rispondendo alle domande che ritengono piu opportune o integrandole con altre notizie

PRIMA DELL'INGRESSO ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

Ha frequentato il nido? SI NO

Quale? _____

Se non ha frequentato il nido, chi si è occupato di lui?

Il bambino ha avuto o ha problemi di salute di cui le insegnanti è bene che siano a conoscenza? (allergie, ospedalizzazioni..)

AUTONOMIE

IN BAGNO

Ha il controllo sfinterico ? SI NO

va in bagno da solo? SI NO

Si lava le mani da solo? SI NO



A TAVOLA

Mangia da solo?

Sta seduto a tavola il tempo necessario allo svolgimento del pranzo?

SI NO

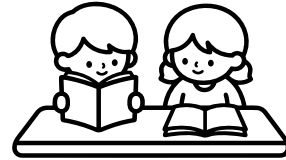
Quali cibi rifiuta?

Presenta allergie? Quali?

IL SONNO

Abitudini relative al sonno

LINGUAGGIO



Come si esprime verbalmente il/la bambino/a (utilizza la parola frase, frase minima, frase completa..)?

Per esprimersi utilizza preferibilmente i gesti o le parole?

Si rivolge all'adulto per esprimere verbalmente i propri bisogni?

E' abituato ad ascoltare favole e racconti?



GIOCO E MOVIMENTO

Che tipo di gioco preferisce?

Con chi gioca solitamente?

Negli spazi conosciuti (casa, giardini..) si muove con sicurezza?

Nell'affrontare barriere architettoniche (scale, marciapiedi, ..) va aiutato o è autonomo?

Usa con piacere attrezzi motori tipo altalene, scivoli..? Li usa con sicurezza o va aiutato/a?

RECAPITI TELEFONICI



Nome del bambino/a _____

n. telefono di casa _____

Nome della mamma _____

n° di cellulare _____ n° tel lavoro _____

Nome del papà _____

n° di cellulare _____ n° tel lavoro _____

Altre persone da chiamare in caso non siano reperibili i
genitori

Sig. _____ n° _____

Sig. _____ n° _____

Sig. _____ n° _____

Sig. _____ n° _____

Sig. _____ n° _____

data _____

Firma del genitore _____

P.S in caso di variazione dei numeri forniti , si prega di dare tempestiva comunicazione alle insegnanti e alla segreteria mbic8dn006@istruzione.it , tel tel:03923754320