**QUESTIONARIO CONOSCITIVO SULL'ALUNNO**

**Alunno:**

Nome …………..……………… Cognome ……………………..………..………………

Luogo e data di nascita …………….……………..

Ordine di fratria 1° 2° 3°

Indirizzo …………………………….……………………………………...

Genitori:

Nome e cognome del padre …………………………………………………….….……..…

Titolo di studio e professione del padre …………………..………………..……………....

Nome e cognome della madre ……………………………..………………..………..…..

Titolo di studio e professione della madre ………………………….…………….………

 n° tel. Padre ………………………………..

 n° tel. Madre ……………….………………..

**SCUOLA MATERNA**

Nome della scuola frequentata …………………………………………………………….

n° anni di frequenza ………….

Ha frequentato regolarmente o in modo saltuario?………………………………………

Era ben inserito nel gruppo classe?…………………………………………………….…

Ci andava con piacere? …………………………………………………………………….

Le insegnanti hanno fornito indicazioni utili alla didattica? …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**IL BAMBINO IN FAMIGLIA E IL TEMPO LIBERO**

Quanto tempo dedica al gioco? ……………………………………………………………

Quali giochi preferisce?………………………………………………………………….…

Con chi gioca abitualmente?……………………………………………………………..…

Cosa ama disegnare? ………..……………………………………………………………..

Disegna volentieri?…………………………………………………………………………..

Si interessa a fiabe, favole, racconti?………………………………………………………

Quale genere preferisce?…………………………………………………………..………. Quanto tempo passa davanti alla TV?………………………………………………….…

Al computer?.................................................................................................................. Alla playstation ?……………….……………………………………………………………...

Utilizza il telefonino? ……….……………….

Quante ore ci passa?…………………………………………………………………….…..

È curioso, attivo o pigro?…………………………………………………………………......

Pratica sport o svolge altre attività?…………………………………………………………

Quante volte la settimana?………………………………………………………………….

Per quanto tempo?………………………………………………………………………….…

Come vive le relazioni interpersonali (è un leader, un gregario, introverso, socievole, aggressivo) ….………………………………………………….……………………………..

Rispetta le regole di casa?……………………………………………….…………………

Cosa è capace di fare da solo nelle piccole azioni del quotidiano? (lavarsi, vestirsi, allacciarsi le scarpe) …………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………….

Ama le attività manuali e pratiche? .………………………………………………………………………………………………….

Quali preferisce? ………………………………………………………..…………………….

Quando svolge un'attività la porta diligentemente a termine?……...............….…..…...

…………………………………………………………………………………………………..

Riordina il materiale alla fine di un gioco o un'attività?…………………………………...

…………………………………………………………………………………………………..

Sa tagliare, ritagliare con le forbici, incollare e manipolare materiali diversi? ……………………………………………………………………………………..…….……..

E' destrimane?…..…………………………………………………………………………….

I genitori lo considerano autonomo?………………………………………………………..

Carattere del bambino: Sono state rilevate problematiche particolari (affettive, relazionali, di apprendimento ecc) …………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………….. …………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………..

**ANAMNESI SANITARI**

Ha delle allergie certificate di tipo alimentare?...............................................................

…………………………………………………………………………………………………..

Ha delle allergie da contatto certificate?.........................................................................

…………………………………………………………………………………………………..

Ha patologie che richiedono la somministrazione di farmaci?.......................................

…………………………………………………………………………………………………..

Altro ………………………………....................................................................................

…………………………………………………………………………………………………..