



Scuola Infanzia "Don Antonio Adami"
QUESTIONARIO CONOSCITIVO

Nome e cognome del bambino.....

Data e luogo di nascita.....

SEZIONE.....A.S.

Recapiti telefonici: MAMMA

PAPA'.....

Lavoro mamma(.....)

Lavoro Papà(.....)

ALTRI NUMERI (nonni, zii, parenti che vi aiutano)

.....
.....
.....

Per cortesia salvare il numero 320 7158066 nella Vs. rubrica e
aggiungersi al canale TELEGRAM utilizzando il link che Vi è arrivato via whatsapp

• **VITA RELAZIONALE:**

Il bambino vive con.....

Il Bambino trascorre il suo tempo con.....

Da quale Scuola o Nido proviene?.....

Quali giochi predilige?.....

Presenta paure o ansie? Quali e come si manifestano? (pianto, silenzio, isolamento, o li comunica e chiede?...).....

• **SALUTE:**

Vi sono aspetti riguardanti la salute del bambino dei quali ritenete opportuno informare le insegnanti? (**malattie, allergie a farmaci, ricoveri in ospedale, disabilità...**).....

Controllo sfinterico: indossa il pannolone o usa il bagno ?.....

• **ALIMENTAZIONE**

Mangia da solo?

Mangia di tutto?.....

Presenta allergie alimentari o rifiuto per qualche cibo? (in caso di risposta affermativa occorre portare a scuola il **certificato medico da rinnovare ogni anno**).....

Avete mai consultato specialisti fino ad ora?

(logopedista, psicologo, psicomotricista, allergologo, fisiatra)

.....

• **SONNO**

Riposa abitualmente il pomeriggio?.....

Quali sono le sue abitudini prima di addormentarsi/ ha un oggetto transizionale?.....