
Questionario nuovi iscritti

ALUNNO/A	
cognome	
nome	
luogo di nascita	
data di nascita	
residenza	
telefono casa	
altri recapiti telefonici	Mamma
	Papà
MADRE	
cognome	
nome	
luogo di nascita	
data di nascita	
professione	
titolo di studio	
religione	
e-mail di riferimento	
PADRE	
cognome	
nome	
luogo di nascita	
data di nascita	
professione	
titolo di studio	
religione	
e-mail di riferimento	

Questionario nuovi iscritti

FRATELLI - SORELLE	
nome	
età	
scuola frequentata	
ALTRI COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE	
ALTRE PERSONE CHE SI OCCUPANO DEL BAMBINO/A	

ALIMENTAZIONE	
Intolleranze (presentare certificato medico attestante)	
cibi rifiutati	
CONTESTO	
spazi a sua disposizione?	
ha una stanza sua?	
spazi utilizzati per il gioco	
giochi preferiti	
quanto tempo passa davanti alla TV/video-giochi?	
AUTONOMIA	
dipende dagli adulti per	
VITA RELAZIONALE	
ha frequentato la Scuola dell'infanzia?	
gli piace giocare con gli altri bambini?	
fa amicizia facilmente?	

Questionario nuovi iscritti

LINGUAGGIO	
gli/le piace ascoltare fiabe...storie?	
sa esprimere i suoi desideri?	
Sa esprimere i suoi bisogni?	
COMPORAMENTI	
piange facilmente?	
è obbediente?	
è geloso?	
si spaventa facilmente o non vede i pericoli?	
chiede aiuto spesso? Per cosa?	
Ha cura delle sue cose personali? Le ricerca, se non le trova?	
CHI PRELEVA IL BAMBINO?	
Eventuali estremi del documento	
VARIE	

data di compilazione:.....

Il/La sottoscritto/a.....

Genitore del/la bambino/a.....

dichiara di accettare il Progetto Educativo dell'Istituto (P.E.I.) in spirito di collaborazione con la comunità educante.

In fede

Roma,

Questionario nuovi iscritti
