



SCHEDA ANAMNESTICA

Alunno/a _____ luogo e data di nascita _____

❖ Nome e Cognome del Padre/Tutore _____ nato a _____ Prov. _____, il _____, Telefono fisso _____ Cellulare _____ indirizzo email _____ Professione _____

❖ Nome e Cognome della madre/Tutore _____ nata a _____ Prov. _____, il _____, Telefono fisso _____ Cellulare _____ indirizzo email _____ Professione _____

Stato civile dei genitori _____

RESIDENZA _____

COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

Fratelli, sorelle (nomi, anni, scuola frequentata)

NONNI:

QUADRO GENERALE CONOSCITIVO

- Il bambino richiede particolari attenzioni da parte dell'adulto per soddisfare i propri bisogni? SI/NO
- Quali? _____
- Quale comportamento dell'adulto risponde meglio ai bisogni affettivi del vostro bambino? (es. ascolto, contatto fisico, carezze, fermezza, abbondanza di spiegazioni; ecc....) _____
- Com'è il suo linguaggio (Sa comunicare bisogni e stati d'animo, verbalmente facendosi capire da chi lo ascolta, oppure utilizza spesso altre modalità come: pianto, mimica, gestualità ecc) _____
- È timido o socievole? _____
- Si confida con gli adulti di riferimento? SI/NO con chi? _____
- Il bambino ha frequentato l'asilo nido? SI/NO, Quale _____
- Come ha vissuto l'esperienza _____

- Rimane spesso con i nonni, babysitter o altre persone? SI/NO con chi? _____
- Indicare le persone a cui è più affezionato e con cui trascorre più volentieri il tempo e come:

- A quale età ha cominciato a camminare? _____
- Va in bagno da solo? SI /NO
- Ha raggiunto il controllo sfinterico notturno e diurno? SI / NO
- E' autonomo nelle esigenze igieniche? SI / NO
- Com'è il suo rapporto con il cibo?

- E' autonomo nel mangiare? SI / NO
- Cibi preferiti: _____
- Cibi sgraditi: _____
- Indicare se presenti specifiche allergie o intolleranze alimentari: _____

- Vi sono aspetti riguardanti l'alimentazione o la salute del bambino dei quali ritenete opportuno informare la scuola? _____

- Com'è la salute del vostro bambino, si ammala spesso? _____
- È sottoposto a terapie mediche, specialistiche, farmacologiche? SI/NO.
- Quali? _____
- Presenta particolari patologie, allergie, problematiche o deficit riconosciuti? SI/ NO
- Quali? _____
- Sono state fatte le vaccinazioni obbligatorie SI/NO.
- Quali volontarie? _____
- Ha particolari paure SI/ NO
- Quali? _____
- Come le affronta? _____
- Si innervosisce, rispetta le regole date? _____

ATTIVITÀ:

- Quali attività ricreative e non svolgete con il vostro bambino? _____

- Quali giochi predilige? _____
- Preferisce giocare da solo, con i coetanei, con gli adulti? _____
- Preferisce giochi sedentari o di movimento? _____
- Quali? _____

- Riesce a rispettare e comprendere le regole dei giochi? _____
- Fa sport o altre attività? _____
- Giochi preferiti: _____
- Giocattoli preferiti: _____
- Personaggi preferiti _____
- Come usa i propri giocattoli (Li cura, li ripone, li condivide ecc...)? _____
- Ascolta volentieri fiabe e racconti, quali preferisce? _____
- Leggete insieme i fumetti? quali preferisce? _____
- Per quante ore al giorno guarda la tv e quali programmi preferisce? _____

- Quali film e/o cartoni preferisce? _____
- Supervisionate i programmi o sceglie autonomamente? _____
- Chiede spiegazioni, si pone domande su quanto vede? _____
- Quali giochi elettronici utilizza e per quanto tempo? _____
- Usa il computer, con quali modalità? _____
- Si cimenta nel disegno, colora volentieri (usa pastelli, tempere ecc ...) _____
- Si cimenta volentieri in attività manipolative? _____
- Si cimenta in attività espressive (es. canto, ballo ecc...) _____
- Religione professata _____
- Decidete di avvalervi dell'insegnamento della religione cattolica? SI/NO
- Come vi aspettate che affronterà l'inserimento nella scuola dell'infanzia? _____

Messina,

Firma/e

Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. articolo 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54). Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la dichiarazione resa sia stata condivisa.

Allegati obbligatori:

- copia dei documenti di riconoscimento in corso di validità dei dichiaranti;

Eventuali ulteriori allegati:

-Dichiarazione di avvenuto decesso dell'altro genitore;

-Estratto della sentenza del _____n_____ emessa dal Tribunale _____ in ordine a decadenza di un genitore dalla potestà genitoriale/affido esclusivo;

- Estratto dell'atto di nomina di tutore/i.