



INDAGINE SOCIO - AMBIENTALE

Anno scolastico 20__/20__

Scuola dell'infanzia _____

Data svolgimento colloquio _____ Docenti _____

COGNOME E NOME DEL BAMBINO\A _____

Nato a _____ Residente a _____

In via _____

Telefono _____

Nido frequentato (quale? per quanto tempo? Con quali orari?) _____

INFORMAZIONI SULLA FAMIGLIA

Fratelli n° _____ Nome _____ età _____ scuola frequentata _____

Sorelle n° _____ Nome _____ età _____ scuola frequentata _____

Conviventi _____

Provenienza del nucleo familiare _____ da quanto tempo _____

Lingua/e parlata/e in famiglia _____ (prevalente _____)

Dati relativi al padre

Nome e cognome _____

Luogo e data di nascita _____

Titolo di studio:

Licenza elementare

Licenza media inferiore

Media superiore

Laurea

Professione _____

Sede di lavoro _____ Orario di lavoro _____

Dati relativi alla madre

Nome e cognome _____

Luogo e data di nascita _____

Titolo di studio:

Licenza elementare

Licenza media inferiore

Media superiore

Laurea



Professione _____

Sede di lavoro _____ Orario di lavoro _____

RACCONTATECI DEL VOSTRO BAMBINO O BAMBINA

Benessere

• Come gestite in famiglia il momento del distacco? _____

• Quali atteggiamenti manifesta di fronte a eventuali conflitti o a difficoltà e come riuscite ad aiutarlo? _____

Con quali adulti è abituato a stare? _____

Comunicazione

• Quali argomenti predilige nel dialogo con voi? (quando siete in giro, prima di andare a dormire ecc.)

• Com'è il suo linguaggio verbale? (si esprime in maniera comprensibile, manifesta difficoltà di pronuncia, usa solo frasi minime, ecc.) _____

Identità

• Quali giochi predilige e con chi ama giocare? _____

• Di fronte a proposte e a situazioni nuove come si comporta? _____

• Quali regole condividete in famiglia e come le scegliete? _____

Autonomia

• Riordina i propri giochi e collabora alle azioni quotidiane? _____

• Quali sono le sue abitudini rispetto ai pasti? (mangia da solo, ha cibi preferiti) _____

• Quali sono le sue abitudini rispetto al sonno? (si addormenta da solo, riposa il pomeriggio ecc.) _____



-
- A che età ha acquisito il controllo sfinterico? _____
 - Usa il bagno in maniera autonoma? _____
 - È autonomo in casa e in altri spazi conosciuti? _____
 - Socializza con gli altri bambini? _____

Competenze

- Che cosa lo attira di più e lo incuriosisce (situazioni, giochi, attività, persone...)? _____
- Quali sono i suoi giochi preferiti? (di movimento, costruzioni, da tavolo, di imitazione, ecc.) _____

Volete condividere qualche altra informazione sul vostro bambino o bambina?

LIBERATORIA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Art.13 del D. Lgs. N. 196/2003

I dati personali raccolti saranno trattati per finalità istituzionali e statistiche, utilizzando modalità cartacee e telematiche nel rispetto della vigente normativa e dei principi di correttezza, liceità, trasparenza e riservatezza.

Data _____

FIRMA _____