



AUTORIZZAZIONE AL CAMBIO

Per il nostro/a figlio/a

Chiediamo che, in caso di mancato controllo degli sfinteri o altro per il quale si sporchi in modo disagiata, possa essere lavata e cambiata dal personale della Scuola. Da parte nostra garantiamo di fornire sempre nel suo zainetto un cambio completo, così come da regolamento, ed un sacchetto di plastica

Data

Firma

IGIENE E PREVENZIONE

Ai genitori dei bambini che frequentano una collettività spetta la responsabilità principale della prevenzione ed identificazione della pediculosi attraverso un controllo sistematico e regolare dei propri figli.

L'insegnante, che nota segni evidenti di infestazione sul singolo bambino, ha il dovere di segnalare la sospetta pediculosi al dirigente scolastico.

I genitori sono anche responsabili per le tempestive applicazioni del trattamento prescritto. La coordinatrice deve disporre l'allontanamento obbligatorio del bambino ed inviare ai genitori una lettera in cui è richiesto un certificato medico od una autocertificazione di avvenuto trattamento ai fini della riammissione a scuola.

Gli insegnanti possono verificare lo stato d'igiene dei bambini e la presenza di eventuali malattie che potrebbero risultare contagiose per la collettività e segnalarlo ai genitori ed alla Coordinatrice.

Il personale sanitario della ASL è responsabile per l'informazione e l'educazione sanitaria della popolazione in tema di prevenzione e con la presente si autorizza, in caso di necessità, ad una eventuale visita del medico incaricato per la scuola.

Data

Firma



Anno scolastico 2018-2019

AUTORIZZAZIONI E DELEGHE

Il/la sottoscritto/a _____ padre/madre

di: _____

DELEGA:

1) Il/la sign: _____ nato/a

data di nascita

2) Il/la sign: _____ nato/a

data di nascita

**A RIPRENDERE MIO FIGLIO/A ALL'USCITA DELLA
SCUOLA**

Data

Firma del genitore



Anno scolastico 2018-2019

IL SOTTOSCRITTO _____

GENITORE DEL BAMBINO/A _____

AUTORIZZO IL/LA FIGLIO/A A USCIRE DA SCUOLA IL GIORNO _____

CON _____

Data

Firma

Anno scolastico 2018-2019

IL SOTTOSCRITTO _____

GENITORE DEL BAMBINO/A _____

AUTORIZZO IL/LA FIGLIO/A A USCIRE DA SCUOLA IL GIORNO _____

CON _____

Data

Firma

Anno scolastico 2018-2019

IL SOTTOSCRITTO _____

GENITORE DEL BAMBINO/A _____

AUTORIZZO IL/LA FIGLIO/A A USCIRE DA SCUOLA IL GIORNO _____

CON _____

Data

Firma



Anno scolastico 2018-2019

➤ Il/la sottoscritto/a

.....

genitore di

.....

dichiara di essere consapevole che i dati personali contenuti nei documenti compilati e consegnati (iscrizione, deleghe, numeri utili, questionario , ecc), saranno utilizzati dalla scuola solo per scopi attinenti all'attività scolastica previsti dalla legislazione in vigore e che il trattamento dei dati verrà effettuato in modo da garantire la riservatezza così come è previsto dall'art. 13 della legge 196/2003.

➤ Autorizzo altresì la ripresa e l'utilizzazione delle immagini fotografiche e sequenze video ai fini necessari alla presentazione e documentazione delle attività svolte all'interno della scuola.

➤ Autorizzo la scuola ad esporre il suddetto materiale nella all'interno della scuola stessa e anche a consegnarne copia ai genitori dei bambini iscritti

Data

Firma





Anno scolastico 2018-2019

NUMERI UTILI

Nome e cognome del bambino:

Numero casa:

Cellulare Mamma:

Cellulare Papà:

Lavoro mamma:

Lavoro papà:

Nonni:

ALTRO:





UN QUESTIONARIO PER MAMMA E PAPA'

COGNOME NOME

(del Bambino/a).....

Nato/a a.....il.....

RESIDENTE IN

VIA.....

CITTA'.....CAP.....

RECAPITI TELEFONICI:

casa.....mamma.....

Papà.....altro(nonni).....

Posta elettronica.....

MAMMA

Cognome e Nome della

Madre.....

Luogo e data di nascita

.....

Professione e sede di

lavoro.....

Orari di

lavoro.....

PAPA'

Cognome e Nome del **Padre**

.....

Luogo e data di nascita

.....

Professione e sede di

lavoro.....

Orari di

lavoro.....



FRATELLI/SORELLE E ALTRI COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE

NOME

.....ETA'

NOME

.....ETA'

Altre persone che si occupano del
bambino/a.....

Relazioni con il

bambino/a.....

Eventuali altri componenti del nucleo familiare

.....

DATI SULLA NASCITA

-la madre ha avuto problemi durante la gravidanza si no

- per quali

motivi?.....

- il parto è stato : prematuro nei termini con intervento operatorio

senza difficoltà

STORIA DOPO LA NASCITA

Per quanti mesi è stato allattato al

seno.....

È stato allattato artificialmente?

Per quanto tempo?.....

Mangiava regolarmente?.....

È stato ricoverato in ospedale?

Perché?.....



QUANDO HA INIZIATO A..

Sorridere.....
stare seduto.....
gattonare.....
pronunciare le prime parole
reggersi in piedi.....
camminare da solo
dire frasi con due o più parole.....

CONTESTO FAMILIARE

Di quanti componenti è composto il nucleo familiare?.....

Quali sono i momenti di vita comune all'interno della famiglia?.....

Il bambino viene educato secondo criteri cristiani cattolici (battesimo, momenti di preghiera..).....

AUTONOMIA OPERATIVA

	Si	no
Si veste e si sveste da solo		
Si lava da sè		
Si lava i denti		
Usa le posate a tavola		
Và in bagno da solo		
È autonomo nella pulizia in bagno		
Và a letto da solo		



ALIMENTAZIONE

È autonomo nel mangiare : si no

Quali cibi preferisce.....

Eventuali allergie /intolleranze alimentari.....

GIOCO

	Si	no	Altro.....
Non gioca			
Gioca da solo/a			
Gioca con gli altri			
Condivide il materiale/giochi			
Utilizza libri illustrati			
Rispetta le regole del gioco			
Si concentra a lungo			
Passa da un gioco all' altro			
Si difende con violenza			
Evita il conflitto			
Quali giochi predilige			
Quali spazi utilizza per il gioco			
Quanto tempo passa davanti alla TV			
Il bambino ha una stanza sua			

SONNO

Abitudini nei riguardi del sonno pomeridiano.....se sì quali.....

Utilizza oggetti transazionali(ciuccio, peluche ecc.) : si no

se sì quali.....

**RELAZIONI CON ALTRI BAMBINI**

	Si	no	Altro.....
Ha frequentato il nido /sez.primavera			
Gli piace giocare con gli altri bambini			
Fa amicizia facilmente			
Si introduce da solo nel gruppo			
Si introduce con l'aiuto di un adulto			
Sa risolvere i conflitti pacificamente			

INTERESSI PERSONALI

Che cosa lo incuriosisce

.....

Quali domande pone più spesso

.....

MOTRICITA'

	Si	no	Altro.....
Sale e scende le scale autonomamente			
Corre da solo			
Va sul triciclo			

LINGUAGGIO

	Si	no	Altro.....
Comprende l'italiano (per i bambini stranieri)			
Parla l'italiano (per i bambini stranieri)			
Comunica più con le parole o con i gesti			
Ascolta i discorsi degli altri			
Gli piace ascoltare fiabe,favole, storie			

Ha qualche difetto di pronuncia :
quale.....

si no se sì



COMPORAMENTI

Preferisce giocare con :

mamma	
Papà	
Fratello/sorella	
Bambini più piccoli	
Bambini più grandi	
Da solo	
Altro.....	

	Si	no	Altro.....
Piange facilmente			
È ubbidiente			
È geloso			
Si spaventa facilmente			
Chiede aiuto spesso			
Accetta volentieri l'idea di andare a scuola			
È aggressivo			
Soffre per il distacco dai familiari			

ALTRO

Eventuali annotazioni:

.....
.....

Grazie per la collaborazione la Comunità educante