

Modulo Supplementare di Iscrizione

(da consegnare ai docenti di sezione)

NOME DEL BAMBINO	
-------------------------	--

Data di nascita:	Luogo di Nascita:
Tel. della madre:	Tel. del padre:
Provenienza da altro asilo <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	Quale?

Babysitter, autista, persona con autorizzazione dei genitori (indicare nome, allegare copia documento, indicare numeri di telefono- incaricato del ritiro):

Frequenza regolare Frequenza irregolare (specificare)

Nucleo familiare (nome cognome, grado di parentela):

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Con chi ha vissuto i primi 3 anni?

solo con i genitori con genitori/babysitter/nonni (specificare)

Come si prevede l'inserimento?

ALIMENTAZIONE

Mangia autonomamente?

Sa usare le posate?

Usa il biberon?

Quando lo usa?

Di solito pranza/cena assieme al nucleo familiare?

Come si comporta quando a tavola qualcosa non gli/le piace?

SONNO

Ha una sua cameretta?

A che ora va a letto?

Vuole qualcuno per addormentarsi?

Si sveglia di notte?

A che ore si sveglia al mattino?

Fa il sonnellino pomeridiano?

AUTONOMIA

Usa ancora il pannolone/vasino?

Va in bagno autonomamente?

Sa lavarsi mani e visetto?

Sa vestirsi?

Ha un oggetto transizionale? (ciuccio, orsetto ecc.)?

GIOCO

Gioca volentieri con altri bambini?

Dove?

Quali giochi preferisce?

Malattie/ospedalizzazioni, allergie/intolleranze ed eventuali precauzioni che l'insegnante deve osservare:

Altre eventuali comunicazioni da segnalare:

Vaccinazioni fatte:

Gruppo Sanguigno: