



UNIONE EUROPEA

FONDI STRUTTURALI EUROPEI **pon** 2014-2020

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per la Programmazione  
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per l'istruzione e per l'innovazione digitale  
Ufficio IV

## ISTITUTO COMPRENSIVO "MATTEO RICCI"

Via Marconi n. 22 – 60020 POLVERIGI (AN)

Tel. 071/906101-9069265 Fax 071/9069265

Cod. Fisc. 80016950422

e-mail: [anic80300l@istruzione.it](mailto:anic80300l@istruzione.it)

pec: [anic80300l@pec.istruzione.it](mailto:anic80300l@pec.istruzione.it)

[www.icpolverigi.edu.it](http://www.icpolverigi.edu.it)



### RILEVAZIONE INFORMATIVA PER L'INGRESSO ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

Nome del bambino ..... nato  
a ..... Il ..... residente  
a ..... Via ..... **STORIA**

#### PERSONALE

##### Dimensione Corpo e Movimento:

\*ha iniziato a camminare all'età di

---

---

\* sale e scende le scale da solo o con aiuto

---

---

\* utilizza le giostre del parco giochi (scivolo, altalena, percorsi)

---

---

##### Alimentazione:

\*allergie, intolleranze alimentari (certificate)

---

---

\*abitudini a tavola (è autonomo nel mangiare, usa il biberon, sta seduto, altro)

---

---

\*rifiuto verso i cibi

---

---

##### **Sonno:**

\*abitudini del sonno pomeridiano e serale (usa abitualmente il ciuccio, si succhia il dito)

---

---

**Area dell'**

##### **Autonomia personale**

\*controlla le sue funzioni sfinteriche ( usa il pannolino, etc...)

---

---

\*avvisa quando deve andare in bagno; è autonomo

---

---

---

\*riconosce i suoi indumenti, si veste e si spoglia

---

---

---

**Benessere:**

\* ha avuto particolari problemi di salute

---

---

---

\*ci sono stati o ci sono stati di malessere a cui è soggetto il bambino

---

---

---

\*le sue reazioni quando si fa male

---

---

---

**Dimensione affettiva e relazionale** **Frequenza nido:** regolare e per quanto tempo

---

---

---

\* come ha vissuto l'esperienza

---

---

---

**Relazione con gli adulti:**

\*con chi trascorre prevalentemente le giornate (genitori, nonni, baby sitter, etc...)<sup>2</sup>

---

---

---

**Relazione con gli altri bambini:** \_ ha possibilità di trascorrere del tempo con i coetanei o altri

bambini \_

---

---

---

\*comportamento con gli amici

---

---

---

\*quali giochi preferisce

---

---

---

**Gioco:**

\*gioco tranquillo o di movimento, da solo o in compagnia (adulti-fratelli)

---

---

---

---

\*giocattoli preferiti, riordino

---

---

---

\*uso della televisione, video-giochi, computer, tablet, cellulari ecc...Cosa guarda e quali sono i suoi personaggi preferiti

---

---

---

**Comunicazione**

**1 Linguaggio verbale:**

\*Ha cominciato a parlare all'età di

---

---

---

\*Ha difficoltà nel parlare

---

---

---

\*Parla con i bambini e con gli adulti

---

---

---

\*Pone attenzione a ciò che dicono i familiari

---

---

---

12 storie e racconti, riesce a seguire

ascolta

---

---

---

**1 Linguaggio non verbale:**

\*Usa gesti o altri segnali del corpo per esprimersi

---

---

---

\*Riesce a farsi capire

---

---

---

1

**Situazione di bilinguismo, lingua parlata in famiglia**

---

---

---

**Note**

**aggiuntive**

**Quale comportamento dell'adulto risponde meglio ai bisogni attentivi del vs bambino (ascolto, contatto fisico, fermezza, abbondanza di spiegazioni)**

---

---

---

**☐ Come reagisce di fronte a persone, situazioni, ambienti nuovi☐**

---

---

---

**☐ Come pensate il bambino stia affrontando l'inserimento**

---

---

---

**☐ Avete notato cambiamenti (umore, comportamento, paure) dal momento d'inizio**

---

---

---

**☐ Che tipo di aspettative avete nei confronti della scuola dell'infanzia**

---

---

---

*Si informa che i dati personali raccolti saranno utilizzati solo dal personale scolastico come raccolta dati informativi per migliorare l'inserimento dei bambini nel primo ingresso a scuola dell'Infanzia. e, pertanto, destinati ad un uso interno all'istituzione scolastica.*

Data \_\_\_\_\_

Firma genitori \_\_\_\_\_