

# SCUOLA DELL'INFANZIA 35° CIRCOLO - NAPOLI

## CARTELLA SCOLASTICA

data \_\_\_\_\_

di .....

nato/a il ..... residente in .....  
via ..... telef. ....

Padre ..... nato il .....  
professione ..... sede di lavoro .....  
orario di lavoro ..... interessi .....

Madre ..... nata il .....  
professione ..... sede di lavoro .....  
orario di lavoro ..... interessi .....

fratelli: nome ..... età .....

sorelle: nome ..... età .....

vivono altre persone in casa? .....

Ha frequentato l'asilo nido: sì  no  saltuariamente

## LA STORIA DEL BAMBINO

E' figlio: naturale  adottivo   
Il parto è stato: prematuro  a termine  normale  cesareo

Ha avuto allattamento materno: sì  no  in parte

Ha iniziato a camminare: 12 mesi ..... oltre .....

Ha detto le prime parole: 12 mesi ..... oltre .....

Ha detto la prima frase di due parole 12 mesi ..... oltre .....

Quali malattie ha avuto .....

E' mai stato lontano da casa? .....

Se sì per quanto tempo .....

Per quale motivo? .....

Attualmente il bambino presenta qualche problema di salute? .....

A che ora va a letto la sera? .....

Dorme: da solo nella sua stanza   
con i fratelli ma nel suo letto   
nella stanza dei genitori   
nel letto dei genitori

Si sveglia di notte: sì  no  a volte

Se sì, perché .....

Riposa il pomeriggio: sì  no  a volte

Qual è il suo rapporto con il cibo? .....

### NOTE PERSONALI DEL BAMBINO

Il bambino è: sereno  tranquillo  volubile  vivace   
affettuoso  aggressivo  timido  pauroso

altro .....

Gioca con: papà  mamma  fratelli  sorelle   
cugini  amici  da solo

Può giocare: nella sua camera  in casa  all'aperto

Quali giochi preferisce .....

Quali attività preferisce .....

Guarda la TV: sì  no  a volte

Con chi: papà  mamma  fratelli/sorelle  amici  da solo

Quante ore al giorno guarda la TV? 1 ora .... 2 ore .... 3 ore .... altro .....

Ha paura facilmente: sì  no  a volte

Di cosa ha paura? .....

Conserva abitudini particolari: usa il succhiotto   
si succhia il dito   
usa il biberon   
mangia le unghie

Piange quando? .....

Ci sono altre caratteristiche del bambino che desiderate segnalarci? .....

### IL BAMBINO SA FARE

Il bambino sa svegliarsi da solo: sì  no  a volte

- il bambino sa vestirsi da solo: sì  no  a volte
- sa mangiare da solo. sì  no  a volte
- usa correttamente le posate: sì  no  a volte
- chiede aiuto per andare in bagno: sì  no  a volte
- si lava e asciuga le mani e il viso da solo: sì  no  a volte
- si lava i denti: sì  no  a volte
- fa il bagno con piacere: sì  no
- ha paura dell'acqua: sì  no
- si soffia il naso da solo: sì  no  a volte
- si rivolge spesso ai genitori per farsi aiutare: sì  no  a volte
- mette in ordine quando ha finito di giocare: sì  no  a volte
- resta a casa di parenti o a casa di un compagno da solo: sì  no  a volte
- sta lontano da casa per: poco tempo  molto tempo  solo di giorno

### IN FAMIGLIA

- Chi accompagna il bambino a scuola? .....
- Chi va a prenderlo a scuola? .....
- Quando torna da scuola chi trova a casa? .....
- Con chi trascorre il pomeriggio? .....
- E' impegnato in qualche attività pomeridiana? Sì  No
- Se sì quale? .....
- Quanto tempo lo vede impegnato? .....
- Con chi cena? .....

Ci sono altre persone alle quali il bambino è legato?.....

Quanto tempo trascorre con queste persone?.....

Come si comporta con la mamma?.....

Come si comporta con il papà?.....

Come si comporta nei confronti degli estranei?.....

Quando il bambino si comporta in maniera inadeguata cosa fanno i genitori:

- |                                 |                          |
|---------------------------------|--------------------------|
| lo rimproverano                 | <input type="checkbox"/> |
| utilizzano un rinforzo positivo | <input type="checkbox"/> |
| lo sculacciano                  | <input type="checkbox"/> |
| lo puniscono                    | <input type="checkbox"/> |
| non intervengono                | <input type="checkbox"/> |

### LA SCUOLA E LA FAMIGLIA

La scuola dell'infanzia è per voi un mondo nuovo o avete avuto altre esperienze?

Perché avete iscritto vostro figlio/a a scuola?.....

Avete qualche perplessità rispetto all'educazione di vostro figlio/a?.....

In che modo pensate che la scuola potrà aiutarvi?.....

Quali collaborazioni potreste offrire alla scuola?

- |                      |                          |
|----------------------|--------------------------|
| Cucina               | <input type="checkbox"/> |
| Fotocopie            | <input type="checkbox"/> |
| Articolage           | <input type="checkbox"/> |
| Cucina               | <input type="checkbox"/> |
| Preparazione feste   | <input type="checkbox"/> |
| Preparazione costumi | <input type="checkbox"/> |
| Fotografie           | <input type="checkbox"/> |
| Videoriprese         | <input type="checkbox"/> |
| Altro .....          | .....                    |