

Asilo Nido IL PULCINO

Il questionario ha lo scopo di facilitare un sereno inserimento del vostro/a bambino/a al nido, per questo motivo vi chiediamo di leggere il questionario e rispondere gentilmente alle domande e di aggiungere ogni precisazione o riflessione che vi sembra importante comunicare.

Nome e cognome del genitore _____
Data di compilazione _____ e firma _____
Mi chiamo
Sono nato/a il.....
Il mio papà si chiama
Anni..... professione.....
La mia mamma si chiama
Anni..... professione.....
Il mio numero di telefono di casa è.....
I numeri da chiamare in caso di emergenza sono:
1) cellulare mamma.....2)cellulare papà.....
3) luogo lavoro mamma e papà
4) nonni paterni5) nonni materni
Altro
Data dell'inserimentoetà al momento dell'inserimento
Il bambino ha fratelli o sorelle?
Ci sono altri conviventi in famiglia?.....
Eventuali problematiche sanitarie:.....
Ci sono cibi che il bambino rifiuta?.....
C'è qualche alimento non ancora introdotto nell'alimentazione del bambino?
.....
Eventuali allergie alimentari
Mangia volentieri e con appetito?
Ha un modo particolare per rifiutare il cibo?
Vuole essere imboccato?
Usa il cucchiaino e la forchetta?
Beve con il bicchiere?
Sta seduto volentieri a tavola?
Ci sono altre notizie circa l'alimentazione?
.....
Come reagisce agli estranei?
Viene affidato ad altre persone?
È abituato a stare con altri bambini?
Ha un oggetto preferito, se sì in quale circostanze lo chiede?.....
Ha il pannolino?
Se è senza pannolino adopera il vasino o il water?
Quali sono i suoi orari del sonno?
Va a letto volentieri durante il pomeriggio?
In quali posizioni dorme?
Usa il cuscino? Usa il ciuccio?.....
Dorme da solo o vuole qualcuno vicino?.....
Viene cullato?in braccio o nel lettino?

