QUESTIONARIO CONOSCITIVO

NOME	
COGNOME	
DATA DI NASCITA	
ANNO SCOLASTICO	
COMPONENTI DELLA FAMIGLIA	

HA FREQUENTATO ASILO NIDO IN PRECEDENZA O VIVE LA PRIMA ESPERIENZA "COMUNITARIA"?	
Se ha frequentato il nido. A PARTIRE DA QUALE ETÀ?	
FREQUENZA PART-TIME O FULL-TIME?	

HA UN BUON RAPPORTO CON IL CIBO? COSA PREDILIGE?	
PARTICOLARI RELATIVI ALLO SVEZZAMENTO?	
BEVE DAL BICCHIERE O DAL BIBERON?	
DOVE MANGIA? (Nel seggiolone, in una sedia apposita, a tavola con il resto della famiglia?)	
RISPETTO ALL'APPROCCIO AL CIBO DURANTE IL PRANZO E LA CENA CI SONO DEI RITUALI PARTICOLARI? (Predilige essere imboccato/a, è autonomo).	

INDOSSA IL PANNOLINO?	
HA ACQUISITO IL CONTROLLO SFINTERICO? SE SÌ, QUANDO?	

HA CONFIDENZA CON L'ACQUA? (Si lava volentieri le mani, è collaborativo durante il bagno..)	
UTILIZZA IL FAZZOLETTO PER SOFFIARSI IL NASO?	
E' INTERESSATO A VESTIRSI E SVESTIRSI IN MODO AUTONOMO? (scarpe, giacca)	

UTILIZZA IL CIUCCIO? SE Sì CON QUANTA FREQUENZA? IN QUALI CIRCOSTANZA?	
DURANTE IL POMERIGGIO RIPOSA REGOLARMENTE?	
L'ADDORMENTAMENTO COME AVVIENE? (Necessita della prossimità, oggetto transizionale, lettura di un libro)	

GIOCHI PREDILETTI	
PUNTI DI FORZA /EVENTUALI FATICHE	
NOTE	