SCUOLA DELL’INFANZIA “M. MONTESSORI”

S. TAMMARO (CE)

SCHEDA DELL’ALUNNO…………………………………………



**LA MIA FAMIGLIA**

Io sono nato a …………………………il …………………………….. ed abito in via …………………………………………… Cap. ………………, città ……………………………………….

LA MIA MAMMA

Nome e cognome ………………………………… Luogo e data di nascita ………………………………

Professione ……………………………………… Orario di lavoro ……………………………………

Recapito telefonico …………………………………………

IL MIO PAPA’

Nome e cognome ……………………………………Luogo e data di nascita ……………………………

Professione …………………………………………….. Orario di lavoro ………………………………

Recapito telefonico …………………………………………

I MIEI FRATELLI /SORELLE

Nome …………………………Età…………… Scuola frequentata ………………………………………

Nome …………………………Età…………… Scuola frequentata ………………………………………

Nome …………………………Età…………… Scuola frequentata ………………………………………

ALTRI COABITANTI

…………………………………………………………………………………………………..

**FREQUENZA A SCUOLA**

****

Frequento la scuola per l’intero orario SI NO

Mangio alla mensa scolastica SI NO

Utilizzo il servizio di trasporto SI NO



**SPAZI DI VITA**

Ho una mia stanza SI NO

Riordino i miei giochi e le mie cose SI NO

Quali giochi prediligo?...........................................................................................................................

Quanto tempo trascorro ogni giorno davanti alla Tv?....................................................................................

**RELAZIONE CON I COETANEI**

Ho già frequentato l’asilo nido SI NO

Faccio amicizia facilmente SI NO

Preferisco giocare con Altri bambini Adulti



**AUTONOMIA PERSONALE**

Mi vesto da solo o almeno ci provo SI NO

Mi lavo da solo SI NO

Vado in bagno da solo SI NO

Mi lavo i denti SI NO

Mangio da solo SI NO

Uso le posate a tavola SI NO



**ALIMENTAZIONE**

I cibi che preferisco ……………………………………………………………………………………

I cibi che rifiuto ………………………………………………………………………………………..

Allergie ………………………………………………………………………………………………………..

Intolleranze ……………………………………………………………………………………………………

**LINGUAGGIO**

Parlo spesso con i familiari SI NO

Utilizzo il dialetto per comunicare SI NO

Mi piace ascoltare fiabe e racconti SI NO

****

**MOVIMENTO**

Mi muovo autonomamente SI NO

Riesco a pedalare sul triciclo SI NO

So saltare uno scalino SI NO

So tagliare con le forbici SI NO

So nuotare SI NO

Pratico uno sport SI Quale? ………………………. NO

**ANNOTAZIONI**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

I GENITORI

Padre

……………………………………

Madre

……………………………………

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO 2

“R. LEVI – MONTALCINI” S. MARIA C.V. (CE)

**OGGETTO: ALLERGIE ALIMENTARI**

I sottoscritti …………………………………………………………………………………………………………………………………………...,

genitori dell’alunno ……………………………………………… nato/a a ………………………………….. il…………………………., iscritto e frequentante la sez ………….. del plesso di scuola dell’Infanzia di S.Tammaro

COMUNICANO

* Che il/la loro figlio/a è intollerante o allergico/a ai seguenti alimenti:

1. ……………………………………………………………..;
2. ……………………………………………………………..;
3. ……………………………………………………………..;
4. ……………………………………………………………..;

* Che il/la loro figlio/a non è intollerante o allergico/a a nessun alimento.

I sottoscritti si impegnano a consegnare all’Istituzione Scolastica un certificato rilasciato dal medico curante che indichi dettagliatamente il tipo di alimenti oggetto di intolleranza o allergia al fine di evitarne l’assunzione ed al fine di predisporre un’adeguata dieta per il tempo della mensa.

S.Tammaro, …………………………… Il padre

…………………………………………..

La madre

…………………………………………..

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO 2

“R. LEVI – MONTALCINI” S. MARIA C.V. (Ce)

**OGGETTO: AUTORIZZAZIONE ALLE USCITE/VISITE GUIDATE**

I sottoscritti …………………………………………………………………………………………………………………………………………...,

genitori dell’alunno ……………………………………………… nato/a a ………………………………….. il…………………………., iscritto e frequentante la sez ………….. del plesso di scuola dell’Infanzia di S.Tammaro

AUTORIZZANO

il/la loro figlio/a a partecipare a tutte le visite guidate ed alle uscite sul territorio per il corrente anno scolastico ………………/……….

S.Tammaro, ………………………… Il padre

…………………………………………..

La madre

………………………………………….

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO 2 “R. LEVI – MONTALCINI” S. MARIA C.V. (Ce)

**OGGETTO: LIBERATORIA PER FOTO/RIPRESE**

I sottoscritti …………………………………………………………………………………………………………………………………………...,

genitori dell’alunno ……………………………………………… nato/a a ………………………………….. il…………………………., iscritto e frequentante la sez ………….. del plesso di scuola dell’Infanzia di S.Tammaro con la presente cedono alla Istituzione Scolastica in indirizzo il diritto di usare le immagini in fotografia e/o riprese con videocamera del/della proprio/a figlio/a. Tali immagini saranno riprese durante l’anno scolastico e verranno riprodotte ad esclusivo uso didattico e di documentazione dell’attività svolta dalla Istituzione Scolastica. L’Istituzione Scolastica può usare le immagini anche ad uso editoriale a titolo di documentazione e visione della propria attività, sia su formato cartaceo che su formato elettronico.

I sottoscritti sono a conoscenza che, nello svolgimento della propria attività istituzionale, la scuola potrà entrare in possesso di altri dati personali riguardanti il/la loro figlio/a, quali, ad esempio, foto, audio, video, produzioni personali scritte, grafiche, pittoriche ecc. realizzate in coerenza con l’offerta formativa della scuola. I dati saranno pertinenti e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti e successivamente trattati, pertanto ne autorizzano l’uso.

Sono altresì a conoscenza che, laddove si tratti di immagini non destinate a diffusione, ma raccolte per fini personali e destinate ad un ambito familiare o amicale (come le riprese effettuate dai genitori) il loro uso è del tutto legittimo.

Autorizzano altresì la partecipazione del/della proprio/a figlio/a ad iniziative anche esterne all’edificio scolastico nelle quali possano essere presenti organi di stampa e informazione che effettuino riprese filmate, fotografiche o sonore.

S.Tammaro, …………………. Il padre

…………………………………………..

La madre

…………………………………………..

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO 2 “R. LEVI – MONTALCINI” S. MARIA C.V. (Ce)

**OGGETTO: DELEGA PER IL RITIRO DELL’ALUNNO**

I sottoscritti …………………………………………………………………………………………………………………………………………...,

genitori dell’alunno ……………………………………………… nato/a a ………………………………….. il…………………………., iscritto e frequentante la sez ………….. del plesso di scuola dell’Infanzia di S.Tammaro

AUTORIZZANO E DELEGANO

I signori:

1. ……………………………………………………………………….;
2. ……………………………………………………………………….;
3. ……………………………………………………………………….;
4. ……………………………………………………………………….;
5. ……………………………………………………………………….;

perché possano ritirare il loro figlio/a all’uscita di scuola per l’anno scolastico ………………/………….

Si allegano i documenti di riconoscimento delle persone delegate e dei deleganti.

S.Tammaro, ………………………… Il padre

…………………………………………..

La madre

……..………………………………………