

## Scheda di ingresso

### PREMESSA

La seguente scheda va compilata nel corso di un colloquio con i genitori prima dell'inizio del corso. Essa costituisce la traccia di una conversazione e non va compilata come un freddo questionario.

### DATI GENERALI:

1)

- Nome .....
- Cognome .....
- Luogo e data di nascita .....
- Indirizzo ..... CAP .....
- A.S.L. ....
- Telefono casa .....
- Altro telefono utile .....

2)

- Nome del padre .....
- Data di nascita .....
- Titolo di studio .....
- Professione .....

3)

- Nome della madre .....
- Data di nascita .....
- Titolo di studio .....
- Professione .....

4) Fratelli:

Nome	età	convivente
.....	.....	SI NO

.....	.....	SI	NO
.....	.....	SI	NO

Eventuali commenti sul rapporto con i fratelli

.....  
.....

5) Altre persone conviventi

.....

6) Invalidità civile:

- indennità di accompagnamento
- pensione di invalidità (100%)
- assegno mensile (74 - 100%)
- indennità di frequenza (invalidità parziale per minorenni)
- no

7) Iscrizione al collocamento:

- si
- no

## SCUOLA/FORMAZIONE

8) Attuale situazione scolastico-formativa (specificare tipo, nome e telefono dell'istituzione)

.....  
.....

9) Commenti dei genitori sull'esperienza scolastico-formativa:

.....  
.....

Eventuale insegnante di sostegno o operatore di riferimento (nome, qualifica, telefono)

.....  
.....

## SERVIZI DI RIFERIMENTO

10) Usufruisce dell'assistenza domiciliare?      SI      NO

- Per quanto tempo? .....
- Nome e telefono dell'ass. domic. ....

11) E' attualmente seguito da un servizio socio-riabilitativo?      SI      NO

- Quale? .....
- Con che modalità .....

### CONDIZIONI DI SALUTE:

12) Ha particolari problemi rispetto a:

- \* motricità.....
- \* vista.....
- \* udito.....
- \* linguaggio.....
- \* intolleranze alimentari.....
- \* altro.....

13) Segue attualmente terapie riabilitative?      SI      NO

Quali?.....

14) Segue attualmente terapie farmacologiche?      SI      NO

Quali?.....

### TEMPO LIBERO:

15) - Fa sport?      SI      NO

- Tipo e periodicità .....
- Dove? .....

16) Altre attività di tempo libero seguite?

.....

.....

17) Come trascorre la giornata di solito?

\* mattina .....

.....

.....

\* pomeriggio .....

.....

.....

\* sera .....

.....

.....

18) Come trascorre il sabato e la domenica? .....

.....

19) Frequenta altri ragazzi della sua età?.....

.....

20) Ci sono attività che lo interessano particolarmente.....

.....

21) Ha mai fatto esperienze da solo fuori casa? (campeggi, colonie, ecc.)

.....

22) Come le ha vissute? .....

.....

**ABILITA' DI TIPO SCOLASTICO:**

23) Sa leggere:      NO      SI:

	Stampato	Corsivo
solo lettere		
parole		
frasi		

24) Comprende quello che legge?      NO      SI

25) Sa scrivere:      NO      SI

	Copia	Sotto dettato	Autonomamente
solo lettere			
parole			
frasi			

26) Sa fare la propria firma?      NO      SI

27) Sa leggere i numeri:

- NO
- da 0 a 9
- a 2 cifre
- a 3 cifre
- a 4 cifre
- oltre

28) Conosce e utilizza le 4 operazioni?

Somma                      sottrazione                      moltiplicazione                      divisione

29) Sa usare la calcolatrice?      NO      SI

30) Utilizza l'orologio?

A lancette                      digitale                      NO

### **AUTONOMIA:**

31) Sa dire il proprio nome e cognome?      SI      NO

32) Sa dire il proprio indirizzo?      SI      NO

33) Sa dire il proprio numero di telefono?      SI      NO

34) Possiede la carta d'identità?      SI      NO

Altro documento di riconoscimento?      SI      NO

Quale?.....

35) Usa abitualmente il telefono:

- privato      SI      NO
- cellulare      SI      NO

Autonomia personale

	No	Spontaneamente	Su richiesta
36) Si lava da solo			
37) Si fa il bagno o la doccia			
38) Si veste da solo			
39) Sceglie da solo gli abiti da indossare			
40) Tiene in ordine le sue cose			

Note ed eventuali difficoltà:

.....

41) Dorme in camera da solo?      SI      NO

Se no, con chi? .....

42) Ha incarichi abituali in casa?                      SI      NO

Quali? .....

43) Effettua acquisti da solo per sè o per la casa                      SI      NO

Quali? .....

44) Ha una "paga"?                      SI      NO

Specificare periodicità e quantità: .....

45) Dispone abitualmente di denaro? .....

46) Esce da solo nelle vicinanze dell'abitazione?    SI      NO

47) Gli vengono mai consegnate le chiavi di casa?    SI      NO

48) Usa abitualmente i mezzi pubblici:      SI      NO

autobus      metro      accompagnato      da solo

49) Attraversa la strada autonomamente?      SI      NO

Altre notizie:.....

.....  
.....  
.....  
.....

COLLOQUIO CON.....

FIRMA OPERATORE.....DATA.....

