

Protocollo d'intesa

TRA

Asili Nido dell'Alto Friuli

**Istituti Scolastici
statali, paritari e privati dell'Alto Friuli**

**Servizio sociale dei Comuni
dell'Ambito distrettuali n. 3.1
«Gemonese, Canal del Ferro, Val Canale»**

**Servizi socio-sanitari
dell'Azienda per i Servizi Sanitari
n. 3 "Alto Friuli"**

- Area Materno-Infantile e dell'Età Evolutiva del Distretto Socio-sanitario n. 1
- Dipartimento di Prevenzione
- Dipartimento per le Dipendenze

**Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione,
pari opportunità, politiche giovanili e ricerca
Servizio istruzione, diritto allo studio,
alta formazione e ricerca**

**Centro di Orientamento
dell'Alto Friuli**

SCHEDA ALUNNI

NOTE PER LA COMPILAZIONE E L'INVIO DELLA SCHEDA

- La «Scheda Alunni» può essere utilizzata per portare all'attenzione dei servizi socio-sanitari **problemi di natura sociale, educativa e/o psicologica** manifestati dagli alunni in ambito scolastico.
- Prima di essere inviata al Servizio sociale, la scheda **deve essere visionata e firmata da almeno uno dei genitori** dell'alunno. È possibile effettuare l'intera compilazione con il genitore/i genitori.
- La scheda va inviata al seguente indirizzo:
**Servizio sociale dei Comuni dell'Ambito distrettuale n. 3.1
«Gemonese, Canal del Ferro, Val Canale»
Piazzetta Baldissera n. 2
33013 Gemona del Friuli (Udine)**

ALTRE MODALITÀ DI CONTATTO TRA SCUOLA, FAMIGLIA E SERVIZI

- Per portare all'attenzione dei servizi socio-sanitari un problema o una richiesta di aiuto da parte di una famiglia, l'Asilo nido o la Scuola possono – previo ottenimento del consenso da parte di almeno un genitore dell'alunno – **contattare direttamente il Servizio sociale** (Area della Famiglia e dell'Età Evolutiva: 0432.989528 – 529 – 548) concordando lo svolgimento di un **incontro (anche presso la sede scolastica) tra genitore/i, insegnanti ed assistente sociale** del Comune di residenza dell'alunno.

Scuola/Asilo Nido

**Coordinatore di classe
o insegnante referente
(per gli Istituti Scolastici)**

**Coordinatore o educatrice referente
(per gli Asili Nido)**

**NOME E COGNOME DEL
BAMBINO/RAGAZZO**

Luogo e data di nascita

<input type="text"/>	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
----------------------	--

Residenza

(via/piazza, n. civico, CAP, Comune)

Domicilio

se diverso dalla residenza

(via/piazza, n. civico, CAP, Comune)

Composizione del nucleo familiare

Recapito telefonico dei genitori

Madre:
Padre:

Classe frequentata

(per gli Istituti Scolastici)

Percorso scolastico

Data di inserimento

(per gli Asili Nido)

Nel caso di nuclei familiari immigrati

Paese di provenienza:
Anno di ingresso in Italia:
Numero di anni scolastici frequentati dall'alunno presso scuole locali:
.....

1	<p>Per gli asili nido: i genitori/familiari rispettano gli orari di entrata ed uscita al/dal nido. Per le scuole: il bambino/ragazzo entra puntuale a scuola.</p> <p> <input type="checkbox"/> Sempre/Quasi sempre <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Mai </p> <p>Nel caso di frequenti ingressi in ritardo, specificare modalità e frequenza dei ritardi (es. <i>ingresso in ritardo negli ultimi mesi, ritardo ricorrente in una giornata particolare...</i>):</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
----------	--

2	<p>Per le scuole: nel caso di ingressi in ritardo o di assenze, il bambino/ragazzo presenta idonea giustificazione.</p> <p> <input type="checkbox"/> Sempre/Quasi sempre <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Mai </p> <p>Nel caso di ingressi in ritardo o assenze ingiustificati, specificare modalità e frequenza:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
----------	---

3	<p>Per gli asili nido: i genitori/familiari sono presenti nei momenti a loro dedicati (colloqui, riunioni di servizio, incontri di formazione, spazio bambini-genitori...).</p> <p>Per le scuole: i genitori/familiari del bambino/ragazzo partecipano alla vita scolastica (es. incontri per la consegna delle schede di valutazione, colloqui con insegnanti, incontri dei rappresentanti di classe...).</p> <p> <input type="checkbox"/> Sempre/Quasi sempre <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Mai </p> <p>Eventuali note:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
----------	---

4	<p>Per gli asili nido: il bambino è fornito dei cambi necessari e del materiale richiesto. Per le scuole: il bambino/ragazzo è fornito del materiale scolastico necessario.</p> <p> <input type="checkbox"/> Sempre/Quasi sempre <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Mai </p> <p>Eventuali note:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
----------	---

5	Per le scuole primarie e secondarie: il bambino/ragazzo ha un rendimento scolastico costante.
<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Se no, specificare:	

6	Il bambino/ragazzo appare curato nell'igiene personale.
<input type="checkbox"/> Sempre/Quasi sempre <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Mai Eventuali note:	

7	Il bambino/ragazzo si veste in modo adeguato rispetto alla stagione.
<input type="checkbox"/> Sempre/Quasi sempre <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Mai Eventuali note:	

8	Il bambino/ragazzo sembra ricevere le cure mediche di base.
<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Se no, indicare se il bambino/ragazzo pare presentare criticità a livello di: cure dentistiche, odontoiatriche, oculistiche, ortopediche...: Eventuali note:	

9	Il bambino/ragazzo sembra avere un'alimentazione adeguata/corretta/equilibrata (per quanto possibile osservare in ambito scolastico).
<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Eventuali note:	

10	Per gli asili nido: il bambino presenta difficoltà nell'area delle percezioni:
- percezione uditiva <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No - percezione visiva <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Eventuali note:	
.....	
.....	
.....	

11	Per le scuole dell'infanzia: il bambino presenta difficoltà nelle aree di seguito descritte:
- motricità globale (corpo) <input type="checkbox"/> Mai <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Quasi sempre - motricità fine (mano) <input type="checkbox"/> Mai <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Quasi sempre - percezione tattile/uditiva/visiva <input type="checkbox"/> Mai <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Quasi sempre - orientamento nel tempo <input type="checkbox"/> Mai <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Quasi sempre - linguaggio parlato <input type="checkbox"/> Mai <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Quasi sempre - grafismo <input type="checkbox"/> Mai <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Quasi sempre - lettura delle immagini <input type="checkbox"/> Mai <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Quasi sempre - linguaggio grafico <input type="checkbox"/> Mai <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Quasi sempre - logica matematica <input type="checkbox"/> Mai <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Quasi sempre - aritmetica <input type="checkbox"/> Mai <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Quasi sempre - schema corporeo <input type="checkbox"/> Mai <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Quasi sempre - area mnemonica <input type="checkbox"/> Mai <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Quasi sempre	
Eventuali note:	
.....	
.....	
.....	

12	Per le scuole dell'infanzia: il bambino:
- manifesta difficoltà di adattamento alla vita della scuola (rispetto alla <i>routine</i>) <input type="checkbox"/> Mai <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Quasi sempre - ricerca la relazione con gli adulti di riferimento <input type="checkbox"/> Mai <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Quasi sempre - stabilisce un contatto visivo con l'adulto <input type="checkbox"/> Mai <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Quasi sempre - accetta il contatto fisico con l'adulto <input type="checkbox"/> Mai <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Quasi sempre - ricerca le relazioni con i pari <input type="checkbox"/> Mai <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Quasi sempre - tende ad isolarsi <input type="checkbox"/> Mai <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Quasi sempre - tende ad aggredire i compagni (morsi, spinte, calci, pugni) <input type="checkbox"/> Mai <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Quasi sempre - comprende le consegne date dall'adulto <input type="checkbox"/> Mai <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Quasi sempre - rispetta le consegne date dall'adulto <input type="checkbox"/> Mai <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Quasi sempre	
Eventuali note:	
.....	
.....	
.....	

13	Per le scuole dell'infanzia: il bambino:				
	- ha difficoltà al momento della separazione	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	- è legato ad un oggetto transizionale	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	Eventuali note:				
				
				

14	Per le scuole primarie e secondarie: il bambino/ragazzo manifesta un comportamento:				
	- provocatorio nei confronti dei compagni	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	- provocatorio nei confronti degli insegnanti	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	- provocatorio nei confronti degli altri adulti	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	- aggressivo nei confronti dei compagni	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	- aggressivo nei confronti degli adulti	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	- aggressivo nei confronti di se stesso	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	- irrequieto	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	- ribelle	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	- apatico, passivo	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	- demotivato	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	- disinteressato	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	- di rifiuto verso le attività didattiche proposte	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	- di rifiuto verso le attività ludiche proposte	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	- di rifiuto verso le attività di gruppo proposte	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	Eventuali note:				
				
				

15	Dal punto di vista emotivo, il bambino/ragazzo appare:				
	- chiuso in se stesso	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	- triste	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	- spaventato	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	- impaurito	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	- irritato	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	- arrabbiato	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	- bisognoso di rassicurazione	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	- bisognoso di protezione	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	- bisognoso di gratificazioni	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	- altro:	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	- altro:	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Ogni tanto	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Quasi sempre
	Eventuali note:				
				
				

16	Per le scuole: il bambino/ragazzo sottrae oggetti (ai compagni, in classe...).
<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Eventuali note:	

17	Per le scuole: il bambino/ragazzo compie atti di intolleranza e/o offesa:
> a sfondo razziale <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No > a sfondo ideologico <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No > a sfondo religioso <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No > altro (specificare:) Eventuali note:	

18	Per le scuole secondarie: il bambino/ragazzo sembra assumere sostanze.
> alcol <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No > stupefacenti <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No > altro (es. colle, solventi. Specificare:) Eventuali note:	

19	Per gli asili nido: il bambino presenta eccessiva sonnolenza. Per le scuole: il bambino/ragazzo manifesta stanchezza/sonnolenza in classe.
<input type="checkbox"/> Mai <input type="checkbox"/> Ogni tanto <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Sempre/Quasi sempre	

20	Il bambino/ragazzo evidenzia episodi di:
> enuresi <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No > encopresi <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Specificare la fonte dell'informazione (il bambino/ragazzo riferisce ad un insegnante di tali episodi, il genitore ne parla con un insegnante, un insegnante osserva direttamente/rileva tali episodi...):	

21	<p>Per gli asili nido: il bambino manifesta disagio nel momento del cambio.</p> <p>Per le scuole: il bambino/ragazzo ha difficoltà a mostrare il proprio corpo e/o a cambiarsi nelle lezioni di educazione fisica.</p>
	<p><input type="checkbox"/> Sì</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>Note:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

22	<p>Per le scuole: il bambino/ragazzo mette in atto forme di seduzione insolite rispetto alla sua età? Se sì, verso chi?</p>
	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

23	<p>Per gli asili nido: il bambino cerca eccessiva rassicurazione con atteggiamenti erotizzati? Verso chi o che cosa?</p> <p>Per le scuole: il bambino/ragazzo manifesta comportamenti fortemente erotizzati? Se sì, quali e verso chi?</p>
	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

24	<p>Il bambino/ragazzo:</p>
	<p>> si dimostra disponibile <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>> si dimostra collaborativo <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>> cerca l'adulto per sostegno <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p>

OSSERVAZIONI CONCLUSIVE SULLA SITUAZIONE DEL BAMBINO/RAGAZZO

(Se necessario, è possibile allegare una relazione integrativa)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Luogo e data di compilazione	
Firma del Dirigente Scolastico Firma del Coordinatore del Nido	
Firma degli educatori <i>(per gli Asili Nido)</i>	
Firma degli insegnanti/docenti <i>(per gli Istituti Scolastici)</i>	
Firma della madre	
Firma del padre	