



ISTITUTO COMPRENSIVO DI ROVERBELLA

SCHEDA DI PASSAGGIO DELLE INFORMAZIONI
DALLA SCUOLA DELL'INFANZIA ALLA SCUOLA PRIMARIA
ANNO SCOLASTICO

DATI ANAGRAFICI

DATI ANAGRAFICI			
Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>
Anni di frequenza alla Scuola dell'infanzia	<input type="text"/>	Data nascita	<input type="text"/>
Continuità di frequenza	<input type="checkbox"/> Assidua	<input type="checkbox"/> Saltuaria	
Motivazione della frequenza saltuaria	<input type="text"/>		
Nella scuola dell'infanzia ha fruito della presenza dell'insegnante di sostegno?	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	ore sett. <input type="text"/>
Ci sono stati interventi con risorse interne/esterne (logopedista, psicologo, ecc.)	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	ore sett. <input type="text"/>
FAMILIARE/ADULTO DI RIFERIMENTO:	<input type="text"/>		

COMPETENZA LINGUA ITALIANA	SI	NO	IN PARTE
Conosce la lingua italiana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E nato in Italia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E in Italia da quanti anni			
Parla correttamente l'italiano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si esprime correttamente ma ha un vocabolario povero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comprende e si esprime con semplici frasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ha grandi difficoltà di comprensione e di espressione in italiano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parla solo nella lingua madre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EVENTUALE ANTICIPO SCOLASTICO	SI	NO
Ha frequentato la scuola dell'infanzia in anticipo:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si iscrive alla scuola dell'obbligo in anticipo:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

COLLABORAZIONE DELLA FAMIGLIA:	SI	NON SEMPRE	MAI
Rispetta gli orari di entrata ed uscita?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Partecipa regolarmente ai colloqui?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si interessa delle attività svolte a scuola?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OSSERVAZIONE MATURAZIONE DELL'IDENTITÀ

AUTONOMIA PERSONALE	SI	NO	IN PARTE
1. E' autonomo nelle pratiche di routine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sa muoversi nell'ambiente scolastico con padronanza e senso dell'orientamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CITTADINANZA	SI	NO	IN PARTE
1. Rispetta le regole di convivenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Rispetta se stesso e gli altri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Rispetta le diversità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Rispetta l'ambiente e la natura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AUTONOMIA NELL'ATTIVITÀ	SI	NO	IN PARTE
1. Data una consegna è in grado di organizzarsi e lavorare in modo autonomo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ha bisogno di essere incoraggiato	<input type="checkbox"/> sempre	<input type="checkbox"/> spesso	<input type="checkbox"/> a volte
3. E' incostante e ha tempi di attenzione brevi	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	
4. Frequenta volentieri la scuola			

NOTA	
------	--

<i>AUTONOMIA SPECIFICA NELL'ATTIVITÀ</i>	SI	NO	IN PARTE
1. Sa incollare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sa tagliare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Presta attenzione durante le attività proposte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ha una corretta impugnatura e controllo dello strumento (MATITA, COLORI, FORBICI ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Sa stare seduto in classe durante lo svolgimento dell'attività	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Rispetta il turno di parola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NOTA			

<i>AUTOSTIMA</i>	SI	NO	A VOLTE
1. Affronta con sicurezza proposte nuove	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Dimostra sicurezza nell' esecuzione delle attività	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Accetta serenamente di essere corretto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Riconosce ed esprime emozioni e sentimenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Sa chiedere aiuto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NOTA			

<i>ATTEGGIAMENTO VERSO I COMPAGNI NEL GIOCO E NELLE ATTIVITÀ</i>	SI	NO	IN PARTE
1. Si rapporta positivamente con i compagni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. E' autonomo nell' interazione con i compagni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Sa controllare le proprie emozioni e sa assumersi le proprie responsabilità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Sa adeguarsi ed è collaborativo nei giochi proposti dai compagni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ATTEGGIAMENTO NEI CONFRONTI DELL'ADULTO	SI	NO	IN PARTE
1. Si rivolge spontaneamente all'insegnante per esprimere le proprie richieste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Si relaziona in modo propositivo e collaborativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Col personale non docente assume un atteggiamento positivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NOTA			

SVILUPPO PSICOMOTORIO-ABILITA' GRAFO/ MOTORIE		SI	NO	IN PARTE
1. Rappresenta e denomina lo schema corporeo		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Riconosce ed esegue movimenti e posture		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ha interiorizzato i concetti spaziali (sopra-sotto, dentro-fuori, ecc.)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Organizza lo spazio grafico della pagina		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Colora entro i margini		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Possiede una buona coordinazione globale		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Possiede una buona motricità fine		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. I suoi elaborati sono	<input type="checkbox"/> curati	<input type="checkbox"/> semplici		<input type="checkbox"/> confusi
9. Lateralità dominante	<input type="checkbox"/> dx	<input type="checkbox"/> sx	<input type="checkbox"/> crociata	<input type="checkbox"/> incerta
NOTA				

COMPETENZE LINGUISTICO-ESPRESSIVE		SI	NO	IN PARTE
1. Si esprime in lingua italiana		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Si esprime in modo fluido e chiaro		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Interviene nella conversazione in modo pertinente		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Rielabora verbalmente racconti e vissuti		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Rielabora graficamente racconti e vissuti		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Usa in modo creativo i vari tipi di linguaggio (mimico, gestuale, teatrale, musicale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Ha difficoltà di pronuncia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Sa ascoltare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NOTA			

COMPETENZE LOGICHE				SI	NO	IN PARTE
1. Esegue classificazioni in base a diverse caratteristiche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Esegue seriazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Sa contare, quantificare e simbolizzare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Percepisce i rapporti causa/effetto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Percepisce e descrive nozioni temporali (prima-dopo, ieri- oggi...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NOTA						

DISABILITA' / BES / DISAGIO (NOTE PARTICOLARI SULL'ALUNNO)						
Difficoltà specifiche	<input type="checkbox"/> motoria	<input type="checkbox"/> relazionale	<input type="checkbox"/> linguaggi	<input type="checkbox"/> percezione	<input type="checkbox"/> logica	<input type="checkbox"/> altre

Altro *	<input type="checkbox"/> diversamente abile	<input type="checkbox"/> difficoltà documentata	<input type="checkbox"/> problemi di salute	<input type="checkbox"/> svantaggio socio-culturale
----------------	---	---	---	---

*Situazioni di difficoltà accertata/documentata.

ULTERIORI INFORMAZIONI SULL'ALUNNO/A E SUGGERIMENTI PER LA FORMAZIONE DELLE CLASSI

DATA

FIRMA DOCENTI