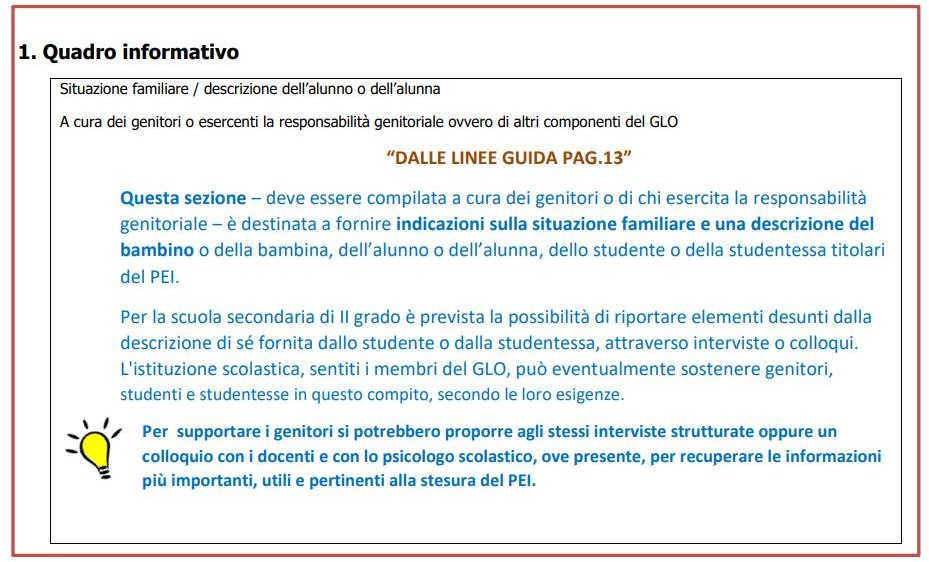
**QUESTIONARIO FAMIGLIA**

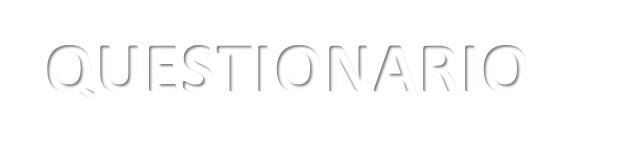
**Sezione 1 PEI “***Decreto Interministeriale n. 182/2022”*





**NOTE**

* Il questionario può essere compilato direttamente dai genitori/tutori in modalità cartacea o in formato digitale.
* I docenti possono supportare i genitori nella stesura del questionario

**QUESTIONARIO** 

**Nome** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Cognome** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Età** \_\_\_\_\_\_ **Classe/Sez.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Compilatori**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ruolo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ruolo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

| **AREE DA INDAGARE** | **APPUNTI** |
| --- | --- |
| **Composizione nucleo familiare**   * Numero fratelli/sorelle * Genitori separati “come gestiscono il bambino” * Altri fratelli/sorelle che non vivono con il bambino * Supporto di persone di riferimento “nonni- zii- babysitter * Genitori lavoratori Sì   No   * Altro |  |
| **Allergie e/o intolleranze (eventuale rinforzo)** |  |

| **Personaggi preferiti** |  |
| --- | --- |
| **Cosa non gli piace fare** |  |
| **Come gestisce i momenti di rabbia**   * Picchia * Piange * Urla * Non si arrende fin quando non ottiene ciò che vuole * Disponibile all’ascolto per negoziare * Trova una soluzione in autonomia * Si calma con qualche oggetto * Sa calmarsi da solo * Altro |  |
| **Cosa sa fare bene** |  |



| **Impegni extrascolastici**   * Sport * Attività creative * Corsi musicali * Altro |  |
| --- | --- |
| **Usa modalità particolari per comunicare**  □ Sì, quali |  |
| **Collabora quando**   * Ha un obiettivo ben definito * Quando interessato al compito * Se prevista una ricompensa * Altro |  |
| **A casa quali attività svolge**   * **Gioca da solo**   Mai Sempre Raramente   * **Gioca con un adulto**   Mai Sempre Raramente   * **Uso tablet** Mai Sempre Raramente * **Attività preferita**   “disegnare, LEGO, costruire, giocare a far finta, calcio, stare in giardino, leggere…”     * Altro |  |

| **Cosa bisogna evitare?** “Paure, preoccupazioni, altro…” |  |
| --- | --- |
| **Attua comportamenti problema**   * Sì, quali * No |  |
| **Inserire due punti di forza in situazioni extrascolastiche**  1.  2. |  |
| **Inserire due punti di debolezza in situazioni extrascolastiche**  1.  2. |  |
| **Cosa FACILITA il bambino nello svolgimento delle attività quotidiane a casa?**  **Osservare un’attività:**     * Presenza fratelli/sorelle * Mediazione genitori * Presenza genitori * Avere un supporto da un adulto presente * Usare strumenti di supporto per la   riuscita dell’attività |  |

| **Cosa LIMITA il bambino nello svolgimento delle attività quotidiane a casa?**  **Osservare un’attività:**     * Presenza fratelli/sorelle * Mediazione genitori * Presenza genitori * Avere un supporto da un adulto presente * Usare strumenti di supporto per la   riuscita dell’attività |  |
| --- | --- |
| **Quali interventi psicoeducativi possono essere utili?** |  |
| **ALTRO** |  |

