

**COLLOQUIO INIZIALE CON LA FAMIGLIA**

Data e luogo del colloquio	
Presenti al colloquio	

**DATI ANAGRAFICI ALUNNO/A**

Nome	
Data di nascita	
Residenza	
Scuola attualmente frequentata	

**PRECEDENTI ESPERIENZE SCOLASTICHE**

Nido	
Scuola dell'Infanzia	
Scuola Primaria	
Scuola Secondaria di Primo grado	
Scuola Secondaria di Secondo grado	
Chi si prende cura del bambino/ragazzo	

**VITA SCOLASTICA**

Programmazione iter precedente (individualizzata/semplificata)	
Lingua straniera	
Insegnante di sostegno	
Educatore	
Utilizzo libri di testo	
Strumenti semplificati	
Referente scuola precedente	
Relazioni con i compagni di classe in generale	
Segnalare compagno/a con cui va più d'accordo	
Relazioni con i docenti	
Verso chi mostra di avere una certa stima o fiducia?	
Materie preferite	
Esperienze positive o negative	
Momenti in cui manifesta comportamenti disfunzionali	

Ausili per la comunicazione (protesi, agende, ausili visivi, ecc...)	
Ausili motori (protesi, altro)	
Altro	
<b>AREA FAMILIARE</b>	
Nome del padre	
Nome della madre	
Ha fratelli/sorelle?	
Altri conviventi o figure di riferimento	
Fatti rilevanti della storia personale o familiare (traslochi, lutti, separazioni, eventi traumatici...)	
Con chi gioca volentieri a casa?	
Con chi è più aperto e si confida maggiormente?	
Da chi si fa aiutare prevalentemente?	
Verso chi mostra di avere una certa stima o fiducia?	
Accetta i consigli o i rimproveri?	
Come reagisce se rimproverato/a?	
Come ci si deve comportare davanti a un suo rifiuto o a un comportamento disfunzionale?	
Partecipazione emotiva agli eventi familiari	
Di quale figura subisce maggiormente l'influenza o l'autorità?	
Ha delle paure particolari?	
Quali sono le sue abitudini?	
A che ora va a dormire di solito?	
A che ora si alza normalmente?	
Svolge in famiglia alcune attività domestiche?	
Altro	
<b>ANAMNESI</b>	
Nascita	
Linguaggio	
Deambulazione	

Alimentazione	
Ritmo sonno/veglia	
Controllo sfinterico	
Malattie particolari o allergie	
Data o età primo inquadramento diagnostico	
Ricoveri ospedalieri	
Interventi specialistici e riabilitativi (in passato e attuali)	
Effetti degli interventi sul comportamento	
Educatori (in passato e attuali)	
Altro	
<b>AREA DELL'AUTONOMIA</b>	
È in grado di comunicare un bisogno (a casa, a scuola)?	
Sa andare in bagno da solo?	
È autonomo nell'igiene personale (a casa, a scuola)?	
Si sa vestire da solo (a casa, a scuola)?	
Com'è la sua alimentazione?	
Ha un rapporto corretto col cibo?	
Sa usare il telefono?	
È in grado di rintracciare un numero telefonico su un'agenda?	
Conosce il valore del denaro e lo sa usare correttamente?	
Possiede la cognizione del tempo (a casa, a scuola)?	
Riesce a leggere autonomamente l'orologio (a casa, a scuola)?	
Sa gestire il proprio materiale (a casa, a scuola)?	
A casa svolge i compiti da solo oppure necessita di un contributo esterno?	
Dove svolge prevalentemente i compiti?	
È in grado di rimanere a casa da solo o è necessaria la presenza di un adulto?	
Sa ricordare i suoi impegni scolastici?	
È in grado di prendere l'iniziativa per svolgere una qualunque attività (a casa, a scuola)?	
Cosa gli riesce particolarmente difficile (a casa, a scuola)?	

È a conoscenza di cosa sia un pericolo (a casa, a scuola)?	
È autonomo negli spostamenti (a casa, a scuola)?	
È in grado di prendere un mezzo pubblico?	
Altro	
<b>AREA SOCIALE</b>	
Come si comporta con gli altri in genere (a casa, a scuola)?	
Come si comporta negli impegni extrascolastici?	
Preferisce la compagnia di coetanei o adulti (a casa, a scuola)?	
Gioca da solo o in compagnia (a casa, a scuola)?	
Preferisce lavorare in gruppo o individualmente (a casa, a scuola)?	
È sua abitudine fare i compiti con qualche compagno (a casa, a scuola)?	
<b>AREA SENSORIALE</b>	
Mette in atto comportamenti disfunzionali o stereotipie a causa di disturbi sensoriali? (Area uditiva, visiva, tattile, olfattiva, gusto, vestibolare)	
Come reagisce negli ambienti affollati?	
Altro	
<b>AREA MOTORIA</b>	
Pratica dello sport?	
Gli piace muoversi? Fa giochi di movimento?	
Ha manierismi motori (stereotipie o atipie motorie)?	
Altro	
<b>AREA LINGUISTICA-COMUNICATIVA</b>	
Come comunicate a casa?	
Che tipo di linguaggio usa a casa?	
Comunica ciò che succede a scuola?	
Il suo linguaggio presenta gergolalie, ecolalie, stereotipie linguistiche?	
Altro	
<b>INTERESSI E ATTIVITÀ PREFERITE</b>	
Attività preferite/giochi/passatempo nel tempo libero	
Guarda la TV? Per quanto tempo? Programmi preferiti?	
Gioca col computer o con i videogiochi? Per quanto tempo?	

