

data/...../.....

QUESTIONARIO: partecipazione al **Baby-Club** **CAMP SPORT ESTATE 26**

Cognome e Nome genitore

Cognome e Nome BABY

data di nascita baby:/...../.....
















Comune di residenza

Orario di primo accesso: previsti circa venti utenti per ogni fascia oraria (mettere una "X")

① 07:00-07:30 ② 07:40-08:00 ③ 08:05-08:25 ④ 08:35-09:00

Orario di consegna: (mettere una "X" sulla fascia oraria da rispettare per tutta la frequenza)

① 17:10-17:25 ② 17:30-17:45 ③ 17:50-18:00

domande	risposta	
	Si	No
 frequenta già l'asilo? (se sì da quanto?.....)	Si	No
 ha l'abitudine di fare il riposino dopo pranzo?	Si	No
 è abituato a condividere tempo e giochi con altri coetanei?	Si	No
 ha frequentato una piscina?	Si	No
 sopporta il contatto con l'acqua?	Si	No
 ha paura dell'acqua?	Si	No
 è mai capitato di fronte alla vasca di una piscina di buttarsi anche se non sa nuotare?	Si	No
 sa riconoscere i pericoli?	Si	No
 è capace di mangiare da sola/o)	Si	No
 è capace di comunicare i propri bisogni (fisici e fisiologici)	Si	No
 è violenta/o o manesca/o?	Si	No
 è allergica/o a qualcosa?	Si	No
 soffre di qualche patologia?	Si	No
 parla italiano?	Si	No
 ha completato le vaccinazioni?	Si	No
<i>Note particolari:</i>		
<input type="checkbox"/> Ritiro/2giornata: mattina 12.20 <input type="checkbox"/> Accesso/2giornata: pomeriggio 14.20		

Recapito telefonico:

I dati verranno valutati e per eventuali chiarimenti verrete contattati al più presto. *G r a z i e*

data/...../.....

QUESTIONARIO: partecipazione al **Baby-Club** **CAMP SPORT ESTATE 26**

Cognome e Nome genitore

Cognome e Nome BABY

data di nascita baby:/...../.....
















Comune di residenza

Orario di primo accesso: previsti circa venti utenti per ogni fascia oraria (mettere una "X")

① 07:00-07:30 ② 07:40-08:00 ③ 08:05-08:25 ④ 08:35-09:00

Orario di consegna: (mettere una "X" sulla fascia oraria da rispettare per tutta la frequenza)

① 17:10-17:25 ② 17:30-17:45 ③ 17:50-18:00

domande	risposta	
	Si	No
 frequenta già l'asilo? (se sì da quanto?.....)	Si	No
 ha l'abitudine di fare il riposino dopo pranzo?	Si	No
 è abituato a condividere tempo e giochi con altri coetanei?	Si	No
 ha frequentato una piscina?	Si	No
 sopporta il contatto con l'acqua?	Si	No
 ha paura dell'acqua?	Si	No
 è mai capitato di fronte alla vasca di una piscina di buttarsi anche se non sa nuotare?	Si	No
 sa riconoscere i pericoli?	Si	No
 è capace di mangiare da sola/o)	Si	No
 è capace di comunicare i propri bisogni (fisici e fisiologici)	Si	No
 è violenta/o o manesca/o?	Si	No
 è allergica/o a qualcosa?	Si	No
 soffre di qualche patologia?	Si	No
 parla italiano?	Si	No
 ha completato le vaccinazioni?	Si	No
<i>Note particolari:</i>		
<input type="checkbox"/> Ritiro/2giornata: mattina 12.20 <input type="checkbox"/> Accesso/2giornata: pomeriggio 14.20		

Recapito telefonico:

I dati verranno valutati e per eventuali chiarimenti verrete contattati al più presto. *G r a z i e*

