

Ministero della Pubblica Istruzione  
**Istituto Comprensivo di Villa Cortese**  
 Via Olcella, 24 – 20020 - Villa Cortese (MI)  
 Tel/Fax:0331/431069 - miic8dk00t@istruzione.it – CF 92034300159

## QUESTIONARIO PER FAMIGLIE ALUNNI DVA

INFORMAZIONI PRELIMINARI	
ANNO SCOLASTICO	
COGNOME	
NOME	
SCUOLA	
CLASSE	

DIAGNOSI CLINICA – TIPOLOGIA DI DISTURBO/DISABILITÀ		
ANNO DI CERTIFICAZIONE		
GRAVITÀ (legge 104, art. 3, comma 3)	SI	NO
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CONSEGUENZE FUNZIONALI	TERAPIA FARMACOLOGICA	<input type="checkbox"/>
	PSICOLOGICA	<input type="checkbox"/>
	PROTESI	<input type="checkbox"/>
	LENTI	<input type="checkbox"/>
	ALTRO (specificare)	<input type="checkbox"/> _____

Ministero della Pubblica Istruzione  
**Istituto Comprensivo di Villa Cortese**  
 Via Olcella, 24 – 20020 - Villa Cortese (MI)  
 Tel/Fax:0331/431069 - miic8dk00t@istruzione.it – CF 92034300159

FREQUENZA DEI VARI GRADI DI SCUOLA		
TIPOLOGIA	N° ANNI	NOME E SEDE
INFANZIA		
PRIMARIA		
SECONDARIA I GRADO		

GRADO DI SODDISFAZIONE ATTUALE DELLA FAMIGLIA E FIDUCIA RISPETTO A											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
SENSIBILITÀ		<input type="checkbox"/>									
SOSTEGNO E IMPEGNO OPERATORI SCOLASTICI	Dirigente Scolastico	<input type="checkbox"/>									
	Docenti	<input type="checkbox"/>									
	Collaboratori	<input type="checkbox"/>									
SOSTEGNO E IMPEGNO OPERATORI NON SCOLASTICI	Educatori	<input type="checkbox"/>									
	operatori ASL	<input type="checkbox"/>									
	Terapeuti	<input type="checkbox"/>									
	Specialisti	<input type="checkbox"/>									

ASPETTATIVE DELLA FAMIGLIA RISPETTO ALL'ESPERIENZA SCOLASTICA
(rispetto allo stare bene a scuola, all'autonomia personale, sociale e scolastica, alla relazione socio-affettiva, al linguaggio, alla motivazione, alle conquiste e agli apprendimenti scolastici)



Ministero della Pubblica Istruzione  
**Istituto Comprensivo di Villa Cortese**  
 Via Olcella, 24 – 20020 - Villa Cortese (MI)  
 Tel/Fax:0331/431069 - miic8dk00t@istruzione.it – CF 92034300159

L'ALUNNO VIVE CON		
ENTRAMBI I GENITORI	<input type="checkbox"/>	
LA MADRE	<input type="checkbox"/>	
IL PADRE	<input type="checkbox"/>	
PERSONE DI RIFERIMENTO (specificare)	<input type="checkbox"/>	
ALTRO (specificare)	<input type="checkbox"/>	

OPERATORI SANITARI E SPECIALISTI		
ASL O CENTRO DI RIFERIMENTO		
	COGNOME	NOME
NEUROPSICHIATRA	<input type="checkbox"/>	
PSICOLOGO	<input type="checkbox"/>	
LOGOPEDISTA	<input type="checkbox"/>	
PSICOMOTRICISTA	<input type="checkbox"/>	
FISIOTERAPISTA	<input type="checkbox"/>	
PSICOMOTRICISTA	<input type="checkbox"/>	

EVENTUALI TERAPIE IN CORSO (Specificare)		
PSICOLOGICA	<input type="checkbox"/>	
PSICHIATRICA	<input type="checkbox"/>	
FARMACOLOGICA	<input type="checkbox"/>	

Ministero della Pubblica Istruzione  
**Istituto Comprensivo di Villa Cortese**  
 Via Olcella, 24 – 20020 - Villa Cortese (MI)  
 Tel/Fax:0331/431069 - miic8dk00t@istruzione.it – CF 92034300159

SVOLGIMENTO DEGLI INTERVENTI		
ORARIO SCOLASTICO	SI	NO
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CADENZA DEGLI INTERVENTI		
MENSILE	<input type="checkbox"/>	
QUINDICINALE	<input type="checkbox"/>	
SETTIMANALE	<input type="checkbox"/>	
GIORNALIERA	<input type="checkbox"/>	

GIORNI E ORE IN CUI SI EFFETTUANO GLI INTERVENTI		
ORE		
LUNEDÌ	<input type="checkbox"/>	
MARTEDÌ	<input type="checkbox"/>	
MERCOLEDÌ	<input type="checkbox"/>	
GIOVEDÌ	<input type="checkbox"/>	
VENERDÌ	<input type="checkbox"/>	
SABATO	<input type="checkbox"/>	

ASSUNZIONE FARMACI		
	SI	NO
IN ORARIO SCOLASTICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IN ORARIO EXTRA SCOLASTICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TIPOLOGIA DI FARMACO		

Ministero della Pubblica Istruzione  
**Istituto Comprensivo di Villa Cortese**  
 Via Olcella, 24 – 20020 - Villa Cortese (MI)  
 Tel/Fax:0331/431069 - miic8dk00t@istruzione.it – CF 92034300159

EVENTUALI EFFETTI CHE POSSONO MANIFESTARSI
Cambiamenti del comportamento, degli stati d'animo e/o dell'umore, sonnolenza, nausea, mal di testa, vertigini, ecc.

EVENTUALI INTOLLERANZE E/O ALLERGIE

EVENTUALI STRATEGIE DA ADOTTARE IN CASO DI EMERGENZA E CHI CONTATTARE

Ministero della Pubblica Istruzione  
**Istituto Comprensivo di Villa Cortese**  
 Via Olcella, 24 – 20020 - Villa Cortese (MI)  
 Tel/Fax:0331/431069 - miic8dk00t@istruzione.it – CF 92034300159

## ATTIVITÀ EXTRA SCOLASTICHE

### ATTIVITÀ EXTRA SCOLASTICHE – EXTRA FAMILIARI

	SI	NO
SCOUT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CORO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BANDA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ATTIVITÀ SPORTIVE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DOPOSCUOLA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ALTRO (specificare)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### TEMPO LIBERO

Come è solito/a trascorrere il tempo libero, quali giochi ama?

### SERVIZI PRESENTI

Volontariato, associazioni, educatori che favoriscono l'integrazione sociale.

SVOLGE I COMPITI DA SOLO O CON  
 AIUTO DI QUALCUNO (specificare)

Ministero della Pubblica Istruzione  
**Istituto Comprensivo di Villa Cortese**  
 Via Olcella, 24 – 20020 - Villa Cortese (MI)  
 Tel/Fax:0331/431069 - miic8dk00t@istruzione.it – CF 92034300159

ATTIVITÀ EXTRA SCOLASTICHE – EXTRA FAMILIARI								
	MAI	0	1	2	3	4	5	SEMPRE
RISPETTA IMPEGNI E RESPONSABILITÀ	<input type="checkbox"/>							
ACCETTA LE REGOLE	<input type="checkbox"/>							

FREQUENTA LA SCUOLA			
VOLENTIERI	<input type="checkbox"/>	POCO VOLENTIERI	<input type="checkbox"/>
POSSIBILI MOTIVAZIONI			

MOTIVAZIONE DELL'ALUNNO/A VISTA DALLA FAMIGLIA					
	ALTA	ADEGUATA	BASSA	NULLA	RIFIUTO
VERSO COMPITI SCOLASTICI	<input type="checkbox"/>				
VERSO LA SCUOLA IN GENERE	<input type="checkbox"/>				