

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

**QUESTIONARIO:** partecipazione al **Baby-Club CSE CAMP Gioco-Sport 24**  
**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")

❶ 07:00-07:30    ❷ 07:40-08:00    ❸ 08:05-08:25    ❹ 08:35-09:00

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

❶ 17:10-17:25    ❷ 17:30-17:45    ❸ 17:50-18:00

domande	risposta	
	Si	No
☞ frequenta già l'asilo? (se sì da quanto?.....)		
☞ ha l'abitudine di fare il riposino dopo pranzo?		
☞ è abituato a condividere tempo e giochi con altri coetanei?		
☞ ha frequentato una piscina?		
☞ sopporta il contatto con l'acqua?		
☞ ha paura dell'acqua?		
☞ è mai capitato di fronte alla vasca di una piscina di buttarsi anche se non sa nuotare?		
☞ sa riconoscere i pericoli?		
☞ è capace di mangiare da sola/o)		
☞ è capace di comunicare i propri bisogni (fisici e fisiologici)		
☞ è violenta/o o manesca/o?		
☞ è allergica/o a qualcosa?		
☞ soffre di qualche patologia?		
☞ parla italiano?		
☞ ha completato le vaccinazioni?		
<i>Note particolari:</i> .....		
<input type="checkbox"/> <b>Ritiro</b> ½ giornata: mattina 12.20 <input type="checkbox"/> <b>Accesso</b> ½ giornata: 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 CSE CAMP Gioco-Sport 24**  
**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")

❶ 07:00-07:30    ❷ 07:40-08:00    ❸ 08:05-08:25    ❹ 08:35-09:00

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

❶ 17:10-17:25    ❷ 17:30-17:45    ❸ 17:50-18:00

domande	risposta	
	Si	No
☞ frequenta già l'asilo? (se sì da quanto?.....)		
☞ ha l'abitudine di fare il riposino dopo pranzo?		
☞ è abituato a condividere tempo e giochi con altri coetanei?		
☞ ha frequentato una piscina?		
☞ sopporta il contatto con l'acqua?		
☞ ha paura dell'acqua?		
☞ è mai capitato di fronte alla vasca di una piscina di buttarsi anche se non sa nuotare?		
☞ sa riconoscere i pericoli?		
☞ è capace di mangiare da sola/o)		
☞ è capace di comunicare i propri bisogni (fisici e fisiologici)		
☞ è violenta/o o manesca/o?		
☞ è allergica/o a qualcosa?		
☞ soffre di qualche patologia?		
☞ parla italiano?		
☞ ha completato le vaccinazioni?		
<i>Note particolari:</i> .....		
<input type="checkbox"/> <b>Ritiro</b> ½ giornata: mattina 12.20 <input type="checkbox"/> <b>Accesso</b> ½ giornata: pomeriggio 14.20		

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