

PROGETTO B.E.S.T. ® Bisogni Educativi Speciali Territoriali

SCHEDA PRIMO COLLOQUIO

Data I colloquio:
Operatori presenti:
Genitori presenti:
MINORE
Nome:
Data di nascita:
Breve descrizione del bambino (com'è a casa, con fratelli, con i pari, altro):
Scuola di appartenenza:
Attività extrascolastiche:
SITUAZIONE FAMILIARE:
Componenti:
Rete parentale:
Rete amicale:
SITUAZIONE LAVORATIVA:
Madre:
Padre:
SITUAZIONE ABITATIVA:



PROGETTO B.E.S.T. ® Bisogni Educativi Speciali Territoriali