

Gentilissimi genitori,

Vi chiediamo cortesemente di rispondere alle domande del presente Questionario di gradimento e di riconsegnarlo entro due settimane: i dati raccolti permetteranno di effettuare un'analisi dettagliata delle diverse componenti che caratterizzano il servizio svolto presso l'Asilo Nido. Le indicazioni che emergeranno saranno valutate al fine di migliorare del Servizio stesso. Il questionario è anonimo. Vi ringraziamo per la cortese collaborazione.

Data di compilazione \_\_\_\_\_

Sezione  Piano Terra  Primo Piano

Privato  Dipendente Azzurra  Dipendente Fondazione Molina

## PER QUALI MOTIVI AVETE ISCRITTO LA/IL VOSTRA/O BAMBINA/O ALL'ASILO NIDO?

(Può barrare più di una casella)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Non avevamo alternative                              | <input type="checkbox"/> Per esigenze di lavoro                           |
| <input type="checkbox"/> Condividiamo il progetto educativo                   | <input type="checkbox"/> Conoscevamo già l'ambiente                       |
| <input type="checkbox"/> L'asilo nido è un ambiente sicuro ed affidabile      | <input type="checkbox"/> Siamo stati consigliati dal pediatra             |
| <input type="checkbox"/> Siamo stati consigliati da altri genitori            | <input type="checkbox"/> Pensiamo sia di aiuto all'educazione del bambino |
| <input type="checkbox"/> Il costo è minore da altro nido o di una baby-sitter | <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....                        |

## QUANTO È SODDISFATTO DEI SEGUENTI ASPETTI?

LEGENDA: 1 Non soddisfatto / 2 poco soddisfatto / 3 Abbastanza soddisfatto / 4 Soddisfatto / 5 Molto soddisfatto

### SPAZI E LE CONDIZIONI GENERALI

Facilità di acquisire informazioni sull'organizzazione del nido	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
Modalità di inserimento del bambino	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
Esito inserimento del bambino	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
Adeguatezza dei locali del nido e degli arredi	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
Adeguatezza dei materiali e dei giochi	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5

Livello di pulizia degli ambienti	1	2	3	4	5
Livello di sicurezza degli ambienti	1	2	3	4	5
Area esterna: organizzazione degli spazi e sicurezza	1	2	3	4	5
Orari del servizio (flessibilità, adeguatezza alle necessità della famiglia.)	1	2	3	4	5
Periodo di apertura del servizio (invernale, estivo)	1	2	3	4	5
Chiarezza e completezza delle informazioni ricevute (ingresso e preiscrizione)	1	2	3	4	5
Servizio amministrativo (cortesia degli operatori, modalità di pagamento retta, risoluzione dei problemi)	1	2	3	4	5

## RELAZIONE TRA SERVIZIO EDUCATIVO E UTENZA

Modalità di accoglienza (flessibilità, organizzazione, adeguatezza alle esigenze della famiglia)	1	2	3	4	5
Continuità nell'assistenza (rispetto al turn over del personale)	1	2	3	4	5
Attenzione del personale educativo (accuratezza, cortesia, disponibilità, competenza nella relazione con i bambini)	1	2	3	4	5
Chiarezza e completezza degli avvisi indirizzati alle famiglie da parte di Azzurra Onlus	1	2	3	4	5
Modalità di mantenimento dei contatti tra familiari ed educatrici;	1	2	3	4	5
Informazioni fornite riguardo alla programmazione didattica annuale (progetto educativo, feste, chiusure...)	1	2	3	4	5
Disponibilità degli educatori per incontri con i genitori o colloqui individuali	1	2	3	4	5
Sviluppo delle capacità relazionali del bambino	1	2	3	4	5
Igiene e cura del bambino	1	2	3	4	5
Attenzione alla salute del bambino	1	2	3	4	5

Attenzione nel seguire lo spannolinamento e conseguente utilizzo autonomo dei servizi igienici

1 2 3 4 5

Appropriatezza del cibo e della dieta (pasti e spuntini, diete speciali, diete etico-religiose)

1 2 3 4 5

**Ritiene che la/il vostra/o bambina/o, frequentando il servizio educativo, abbia conseguito vantaggi nelle seguenti aree:**

Linguaggio

1 2 3 4 5

Socializzazione

1 2 3 4 5

Igiene/cura di sé

1 2 3 4 5

Autonomia

1 2 3 4 5

Motricità

1 2 3 4 5

Apprendimento delle regole

1 2 3 4 5

Alimentazione

1 2 3 4 5

Sonno

1 2 3 4 5

COME VALUTATE COMPLESSIVAMENTE L'ESPERIENZA DEL VOSTRO BAMBINO AL NIDO

1 2 3 4 5

COM VALUTATE COMPLESSIVAMENTE IL SERVIZIO OFFERTO DALL'ASILO NIDO

1 2 3 4 5

CONSIDERAZIONI: .....

.....

.....

.....