

Questionario sull'esperienza e la competenza linguistica dei bambini

Compili con le informazioni riguardanti Suo/a figlio/a

Cognome		Nome		Data odierna	
Età		Data di nascita		Maschio	Femmina

CONTESTO LINGUISTICO

(1) Elenchi tutte le lingue che Suo/a figlio/a conosce in **ordine di dominanza**:

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

(2) Elenchi tutte le lingue che Suo/a figlio/a conosce in **ordine di acquisizione** (per prima, la sua lingua nativa):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

(3) Indichi l'età (anni e mesi) a cui Suo/a figlio/a ha iniziato a fare in ciascuna delle lingue indicate precedentemente quanto evidenziato a seguito:

Lingua					
Ha iniziato ad ascoltare regolarmente la lingua dai membri della famiglia e/o da altre persone					
Ha iniziato a parlare: <i>singole parole</i>					
Ha iniziato a parlare: <i>frasi di 2 parole</i>					
Ha iniziato a parlare: <i>frasi complete (4+parole)</i>					

(4) Elenchi l'attuale percentuale di tempo in cui Suo/a figlio/a **mediamente** parla la/le lingua/e elencata/e sopra: **(La somma delle percentuali deve essere pari al 100%)**

Lingua:					
Percentuale:					

(5) Elenchi l'attuale percentuale di tempo in cui Suo/a figlio/a **mediamente** ascolta (anche passivamente) la/le lingua/e elencata/e sopra:

(La somma delle percentuali deve essere pari al 100%)

Lingua:					
Percentuale:					

FORMAZIONE SCOLASTICA

(6) Suo/a figlio/a è iscritto/a ad un qualche particolare tipo di corso di lingua (p.e. di immersione linguistica duale)?

(7) Elenchi in percentuale il tempo in cui Suo/a figlio/a *parla attivamente* in media ciascuna lingua *a scuola*: **(La somma delle percentuali deve raggiungere il 100%)**

Lingua:					
Percentuale:					

(8) Elenchi in percentuale il tempo in cui Suo/a figlio/a in media *ascolta passivamente* ogni lingua *a scuola*:
(La somma delle percentuali deve raggiungere il 100%)

Lingua:					
Percentuale:					

(9) In passato Suo/a figlio/a ha frequentato altre scuole con un'altra lingua di insegnamento? Se sì, si prega di spiegare:

(10) Suo/a figlio/a ha mai avuto problemi di vista __, problemi di udito __, difficoltà di linguaggio __, o difficoltà di apprendimento __? Se sì, si prega di spiegare (comprese eventuali correzioni):

AMBIENTE FAMILIARE:

(11) Si prega di elencare le lingue che Suo/a figlio/a ascolta *a casa* nella riga indicata dalla freccia; mentre tutte le persone che parlano con Suo/a figlio/a *a casa* (per esempio, Lei, il/la Suo/a coniuge, un fratello, la baby-sitter, altri membri della famiglia) sono da elencarsi nella colonna di sinistra indicata anche da una freccia. Si prega anche di indicare la percentuale di tempo in cui ogni persona elencata interagisce con Suo/a figlio/a parlando la lingua indicata nella riga corrispondente.

(La somma delle percentuali deve raggiungere il 100%)

ESEMPIO

	Lingua: ↓				
Persona: ↓	Inglese	Thailandese	Spagnolo		
1. madre	60%	40%	0%		
2. padre	95%	0%	5%		

	Lingua: ↓				
Persona: ↓					
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

Lingua: _____

Questa è la lingua (**nativa seconda terza quarta quinta**) di mio/a figlio/a.

(1) Si prega di indicare il *livello di competenza linguistica* di Suo/a figlio/a nel parlare, comprendere e leggere in questa lingua:

Parlare

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nessuno	Molto basso	Basso	Discreto	Leggermente meno che sufficiente	Adeguito	Leggermente più che sufficiente	Buono	Molto buono	Eccellente	Perfetto

Comprensione della lingua parlata

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nessuno	Molto basso	Basso	Discreto	Leggermente meno che sufficiente	Adeguito	Leggermente più che sufficiente	Buono	Molto buono	Eccellente	Perfetto

Leggere

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nessuno	Molto basso	Basso	Discreto	Leggermente meno che sufficiente	Adeguito	Leggermente più che sufficiente	Buono	Molto buono	Eccellente	Perfetto

(2) Si prega di indicare quanto per Suo/a figlio/a i seguenti fattori abbiano contribuito all'apprendimento della lingua:

Interazione con amici

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nessuno	Minimo contribuente				Moderato contribuente					Molto

Interazione con la famiglia

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nessuno	Minimo contribuente				Moderato contribuente					Molto

Interazione con collaboratori familiari

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nessuno	Minimo contribuente				Moderato contribuente					Molto

Interazione con gli insegnanti

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nessuno	Minimo contribuente				Moderato contribuente					Molto

Leggere (da solo/a o in compagnia)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nessuno	Minimo contribuente				Moderato contribuente					Molto

Lezioni di sostegno in questa lingua

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nessuno	Minimo contribuente				Moderato contribuente					Molto

Guardare la televisione

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nessuno	Minimo contribuente				Moderato contribuente					Molto

Ascoltare la radio o la musica

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nessuno	Minimo contribuente				Moderato contribuente					Molto

(3) Si prega di indicare in che misura, nelle seguenti situazioni, attualmente, Suo/a figlio/a viene in contatto con questa lingua:

Interazione con gli amici

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mai	Quasi mai				Spesso					Sempre

Interazione con la famiglia

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mai	Quasi mai				Spesso					Sempre

Interazione con collaboratori familiari

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mai	Quasi mai				Spesso					Sempre

Interazione con gli insegnanti

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mai	Quasi mai				Spesso					Sempre

Guardare la televisione

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mai	Quasi mai				Spesso					Sempre

Ascoltare la radio o la musica

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mai	Quasi mai				Spesso					Sempre

Leggere (da solo o in compagnia)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mai	Quasi mai				Spesso					Sempre

Lezioni di sostegno in questa lingua

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mai	Quasi mai				Spesso					Sempre

(4) A Suo parere, quanto è forte l'accento straniero quando Suo/a figlio/a parla questa lingua?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nessuni	Quasi nessuni	Basso	Molto leggero	Leggero	Moderato	Poco	Forte	Molto forte	Estrema- mente forte	Penetrante

Lingua: _____

Questa è la lingua (**nativa seconda terza quarta quinta**) di mio/a figlio/a.

(1) Si prega di indicare il *livello di competenza linguistica* di Suo/a figlio/a nel parlare, comprendere e leggere in questa lingua:

Parlare

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nessuno	Molto basso	Basso	Discreto	Leggermente meno che sufficiente	Adeguito	Leggermente più che sufficiente	Buono	Molto buono	Eccellente	Perfetto

Comprensione della lingua parlata

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nessuno	Molto basso	Basso	Discreto	Leggermente meno che sufficiente	Adeguito	Leggermente più che sufficiente	Buono	Molto buono	Eccellente	Perfetto

Leggere

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nessuno	Molto basso	Basso	Discreto	Leggermente meno che sufficiente	Adeguito	Leggermente più che sufficiente	Buono	Molto buono	Eccellente	Perfetto

(2) Si prega di indicare quanto per Suo/a figlio/a i seguenti fattori abbiano contribuito all'apprendimento della lingua:

Interazione con amici

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nessuno	Minimo contribuente				Moderato contribuente					Molto

Interazione con la famiglia

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nessuno	Minimo contribuente				Moderato contribuente					Molto

Interazione con collaboratori familiari

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nessuno	Minimo contribuente				Moderato contribuente					Molto

Interazione con gli insegnati

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nessuno	Minimo contribuente				Moderato contribuente					Molto

Leggere (da solo/a o in compagnia)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nessuno	Minimo contribuente				Moderato contribuente					Molto

Lezioni di sostegno in questa lingua

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nessuno	Minimo contribuente				Moderato contribuente					Molto

Guardare la televisione

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nessuno	Minimo contribuente				Moderato contribuente					Molto

Ascoltare la radio o la musica

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nessuno	Minimo contribuente				Moderato contribuente					Molto

(3) Si prega di indicare in che misura, nelle seguenti situazioni, attualmente, Suo/a figlio/a viene in contatto con questa lingua:

Interazione con gli amici

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mai	Quasi mai				Spesso					Sempre

Interazione con la famiglia

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mai	Quasi mai				Spesso					Sempre

Interazione con collaboratori familiari

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mai	Quasi mai				Spesso					Sempre

Interazione con gli insegnanti

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mai	Quasi mai				Spesso					Sempre

Guardare la televisione:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mai	Quasi mai				Spesso					Sempre

Ascoltare la radio o la musica

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mai	Quasi mai				Spesso					Sempre

Leggere (da solo o in compagnia)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mai	Quasi mai				Spesso					Sempre

Lezioni di sostegno in questa lingua

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mai	Quasi mai				Spesso					Sempre

(4) A Suo parere, quanto è forte l'accento straniero quando Suo/a figlio/a parla questa lingua?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nessuni	Quasi nessuni	Basso	Molto leggero	Leggero	Moderato	Poco	Forte	Molto forte	Estrema- mente forte	Penetrante