



CODICE SCUOLA

QUESTIONARIO SU SCUOLA E SALUTE (da compilarsi a cura del Dirigente Scolastico)

Codice classe 1

Codice classe 2

Codice classe 3

Solo nel caso in cui siano state selezionate classi appartenenti a plessi diversi della stessa scuola, La preghiamo di compilare un questionario per ciascun plesso. Le domande si riferiscono unicamente alla **scuola primaria nel plesso della classe selezionata**.

Iniziamo con informazioni riguardanti il plesso della classe selezionata

Istituto _____

Circolo Didattico _____

Plesso _____

Tipo di scuola Statale Paritaria

Numero totale di alunni della scuola primaria nel plesso della classe selezionata

Qual è la Sua posizione all'interno della scuola? Dirigente
 Vice-preside
 Altro, specificare _____

Data di compilazione
gg mm aa

1 Quale delle seguenti categorie meglio descrive l'area in cui è situato il suo plesso?

- paese, frazione o area rurale (meno di 3'000 abitanti) città (con 100'000-1'000'000 abitanti)
 piccola cittadina (con 3'000-15'000 abitanti) grande città (con oltre 1'000'000 abitanti)
 cittadina (con 15'000-100'000 abitanti)

Passiamo ora alle strutture del plesso e al loro funzionamento

2 Elencate di seguito ci sono alcune risorse del Plesso. Indichi in che grado ognuna di queste risponde agli effettivi bisogni della scuola e risulta quindi adeguata (*segna una casella per ogni linea*)

	per nulla adeguato	poco adeguato	adeguato	molto adeguato	risorsa non presente
Edificio scolastico	<input type="checkbox"/>				
Mensa scolastica	<input type="checkbox"/>				
Aule e spazi per le lezioni	<input type="checkbox"/>				
Cortile/aree al di fuori dell'edificio	<input type="checkbox"/>				
Palestra	<input type="checkbox"/>				
Bagni	<input type="checkbox"/>				
Biblioteca, libreria	<input type="checkbox"/>				
Computer, software e risorse audiovisive (es. proiettori, schermi)	<input type="checkbox"/>				
Attrezzature speciali per studenti disabili	<input type="checkbox"/>				

3 Nell'anno scolastico in corso, quanti giorni alla settimana viene utilizzata la mensa scolastica dagli alunni della sua scuola primaria?

- N° giorni alla settimana non abbiamo una mensa

4 In media quanti bambini della sua scuola primaria mangiano ogni giorno alla mensa scolastica?

N° bambini

5 Chi predispone i menù scolastici? (si può barrare più di una casella)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> responsabili comunali | <input type="checkbox"/> azienda appaltatrice |
| <input type="checkbox"/> esperto Azienda Sanitaria | <input type="checkbox"/> commissione mensa |
| <input type="checkbox"/> dietista esterno | <input type="checkbox"/> altro |

6 Oltre la mensa scolastica, vi sono programmi che prevedono la distribuzione ai bambini della sua scuola primaria di frutta, latte, yogurt? (si può barrare più di una casella)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Sì, per lo spuntino di metà mattina |
| <input type="checkbox"/> Sì, per la prima colazione | <input type="checkbox"/> Sì, per la merenda di metà pomeriggio |

7 Nel plesso, sono presenti distributori automatici di alimenti?

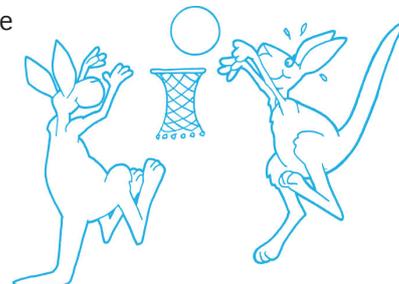
- Sì, accessibili solo agli adulti
 Sì, accessibili ai bambini e agli adulti
 No se "No", vada direttamente alla domanda n. 9

8 Se sì quali alimenti sono distribuiti? (si può barrare più di una casella)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> bibite zuccherate o gassate (cola, aranciata, tè) | <input type="checkbox"/> frutta fresca |
| <input type="checkbox"/> succhi di frutta | <input type="checkbox"/> acqua |
| <input type="checkbox"/> merendine confezionate, caramelle, snack (patatine, salatini, crackers, arachidi, barrette di cioccolato) | <input type="checkbox"/> bevande calde (latte, cioccolata, tè) |
| <input type="checkbox"/> yogurt | <input type="checkbox"/> altro |

9 Quante classi della sua scuola primaria riescono a fare le due ore settimanali di attività motoria raccomandate dal curriculum?

- tutte se "tutte", vada direttamente alla domanda n. 11
 quasi tutte
 circa la metà
 poche/nessuna



10 Quali sono le ragioni del mancato svolgimento delle due ore settimanali? (si può barrare più di una casella)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> mancanza o inagibilità della palestra | <input type="checkbox"/> scelta del docente |
| <input type="checkbox"/> inadeguatezza della palestra | <input type="checkbox"/> struttura dell'orario scolastico |
| <input type="checkbox"/> mancanza o inagibilità di spazi esterni | <input type="checkbox"/> altro |
| <input type="checkbox"/> eccessiva distanza della palestra dalla scuola | |

11 Gli alunni della sua scuola primaria fanno attività fisica oltre alle ore di educazione motoria curriculare all'interno della scuola stessa? (si può barrare più di una casella)

- No se "No" vada direttamente alla domanda n. 13 Sì, con rientro a scuola
 Sì, durante l'orario scolastico Sì, nel pomeriggio
 Sì, durante la ricreazione altro

12 Dove? (si può barrare più di una casella)

- in aula in piscina
 in giardino o cortile in un'altra struttura sportiva
 in corridoio altro
 in palestra

Le facciamo adesso alcune domande sulle innovazioni curricolari e sulle iniziative di promozione stili di vita sani che coinvolgono gli alunni della scuola primaria

13 Per l'anno scolastico in corso l'attività curriculare prevede l'educazione nutrizionale? (si può barrare più di una casella)

- No Sì, con insegnante esterno
 Sì, con l'insegnante della classe Sì, con operatore sanitario
 Sì, con insegnanti dedicati

14 Il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca sta promuovendo l'attività motoria dei bambini nelle scuole primarie. La sua scuola rispetto a questa (si può barrare più di una casella)

- ha un curriculum di formazione strutturato ed efficace
 ha realizzato la formazione egli insegnanti su questo curriculum
 prevede o utilizza esperti esterni
 ha previsto la valutazione delle abilità motorie dei bambini
 non ha ancora intrapreso attività di miglioramento

14 Ci sono difficoltà nell'applicazione del recente divieto del fumo negli spazi aperti della sua scuola?

- b mai
 a volte
 quasi sempre
 sempre

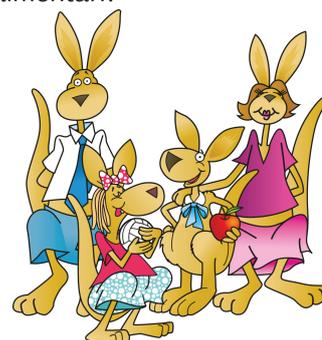
Le facciamo adesso alcune domande sulle iniziative realizzate con la partecipazione attiva dei genitori degli alunni della sua scuola primaria per la promozione di stili di vita sani

15 Per l'anno scolastico in corso sono in programma o sono state realizzate iniziative con la partecipazione attiva dei genitori per promuovere sane abitudini alimentari?

- Sì No

16 Sono state programmate o realizzate iniziative con la partecipazione attiva dei genitori per promuovere l'attività fisica dei bambini?

- Sì No



Le facciamo adesso alcune domande sulle iniziative realizzate con altri Enti o Associazioni

17 Per l'anno scolastico in corso è prevista una collaborazione con i servizi sanitari della Azienda Sanitaria per la realizzazione di programmi? *(si può barrare più di una casella)*

- Sì, educazione nutrizionale
- Sì, promozione di attività fisica
- No se "No" vada alla domanda n. 19

18 Se sì, come è strutturata la collaborazione con l'Azienda Sanitaria? *(si può barrare più di una casella)*

- appoggio tecnico agli insegnanti
- formazione degli insegnanti
- insegnamento diretto agli alunni
- controllo della crescita individuale dei bambini
- sorveglianza dello stato nutrizionale complessivo dei bambini
- incontri con i genitori
- altro

19 Per l'anno scolastico in corso la sua scuola primaria partecipa o ha partecipato a iniziative finalizzate alla promozione di sane abitudini alimentari organizzate da/con *(si può barrare più di una casella)*

- comune
- associazione agricoltori e/o allevatori
- istituzioni provinciali
- associazioni (di volontariato, onlus, ecc)
- direzione scolastica/insegnanti
- altro
- No

Le facciamo adesso alcune domande sull'area dove è situata la sua scuola

20 I seguenti problemi riguardano l'area dove è situata la sua scuola? *(segna una casella per ogni riga)*

	Sì	No	non so
Immondizie, rifiuti, vetri rotti per strada, sui marciapiedi o nelle piazzette/giardini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spaccio, consumo di droghe o abuso di alcol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Violenze o vandalismo o criminalità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Traffico eccessivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abitazioni ed edifici dismessi o abbandonati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21 Come valuta l'area in cui la scuola è situata?

- per nulla trascurata
- un po' trascurata
- trascurata
- molto trascurata

- molto sicura
- sicura
- poco sicura
- per nulla sicura

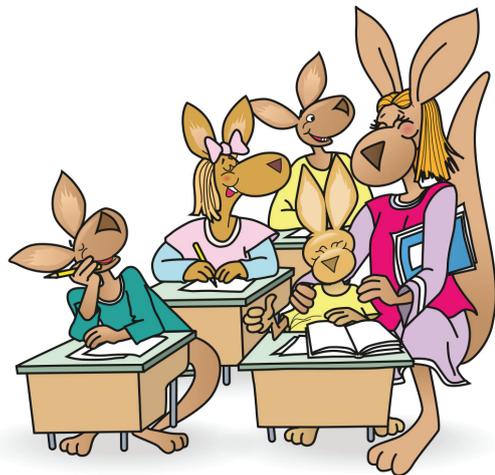
22 Quale di queste risorse/strutture sono presenti a scuola o nel vicinato, fino a 2000 metri dalla scuola? (segna una casella per ogni riga)

Le strutture vengono utilizzate dalla scuola?

	Sì	No	non so	Le strutture vengono utilizzate dalla scuola?	
				Sì	No
Palestra o palazzetto dello sport	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piscine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Campi di calcio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Campi polivalenti per altre attività e giochi con la palla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spazi e parchi aperti senza recinzioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parchi da gioco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aree verdi/parchi/riserve naturali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piste ciclabili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23 In generale, quanto pensa stiano bene le persone che vivono nel quartiere in cui è situata la scuola, dal punto di vista economico?

- per niente bene
- non molto bene
- nella media
- piuttosto bene
- molto bene



24 La scuola, ha già partecipato all'iniziativa OKkio alla SALUTE?

- Sì, Se sì, indicare l'anno/i 2008/2009
- No 2010
- 2012

Grazie per la cortese collaborazione

PARTE RISERVATA ALL'OPERATORE DELLA ASL

Regione _____ ASL _____

Comune _____

Data invio/consegna questionario
gg mm aa

Data ritiro questionario
gg mm aa

Nome operatore _____

Questo materiale è stato ideato in collaborazione con il progetto "PinC" e prodotto dal progetto "Supporto al coordinamento delle sorveglianze su stili vita e determinanti di malattie croniche in diverse età" finanziati dal Ministero della Salute e coordinati dall'Istituto Superiore di Sanità