

Comunicazione ai sensi dell'art. 473 bis .12 c.p.c., ultimo comma

Madre:

- Nome, cognome, data di nascita
- Titolo di studio
- Professione
- Orari di lavoro

Padre:

- Nome, cognome, data di nascita
- Titolo di studio
- Professione
- Orari di lavoro

Autovetture in uso alla famiglia (a prescindere dal titolo di proprietà):

-
-

Eventuali motocicli in uso ai figli:

-
-

Nonni e/o parenti che collaborano per la gestione dei figli, chi e per quali incumbenti:

.....

.....

.....

Baby sitter

sì no

se sì: orario di lavoro

costo settimanale

.....

Figli:

..... nato/a a..... il.....

Scuola frequentata

Orari scolastici:

Pre-scuola: sì no

Se sì:

- Orari:
- Costo:

Dopo scuola sì no

Se sì:

- Orari:
- Costo:

Eventuali disturbi dell'apprendimento:

.....
.....

Lezioni private: sì no

se sì per quali materie, con quale frequenza:

.....
.....
.....

Sport praticati:

.....

-giorni di allenamento..... orari

Eventuali impegni del fine settimana relativamente allo sport praticato a livello agonistico:

- Sabato
- Domenica
- Serate infrasettimanali

Altri impegni settimanali ricorrenti:

- Corsi ludici
- Catechismo
- Altro

Centro estivo: sì no

Se sì:

- Costo:
- Mesi di frequenza:

Chi si occupa di accompagnare i figli a scuola:

.....
.....

Chi si occupa di accompagnare i figli alle attività extrascolastiche:

.....
.....

Figli preadolescenti/adolescenti:

uscite serali concesse: sì no

quando?

.....
.....

orari definiti per il rientro a casa

.....
.....

Pediatra/medico di base:

nome- cognome- indirizzo

Eventuale pediatra privato

nome- cognome- indirizzo

Con quale frequenza si è fatto ricorso al pediatra privato?

.....
.....

Eventuali patologie dei figli che meritano particolare attenzione (diabete infantile, celiachia, allergie respiratorie o alimentari, altro):

.....
.....

Eventuali medici specialisti a cui ci si è rivolti nel corso degli ultimi tre anni:

.....
.....

Farmaci (non da banco) regolarmente assunti dai figli:

.....
.....

Vacanze

Ultime tre vacanze effettuate dalla famiglia:

.....
.....

Vacanze effettuate dai figli, senza i genitori

.....
.....

PIANO GENITORIALE

per la gestione dei figli minori successivamente alla cessazione della convivenza tra i genitori:

Routine settimanale:

La casa familiare viene assegnata a:

- padre
- madre

presso cui vengono collocati i figli minori

I figli minori staranno con i genitori:

- a fine settimana alternati, dal venerdì pomeriggio alla domenica sera dopo la cena:
-
-

Nel corso della settimana i genitori si ripartiranno i giorni come segue:

- Durante l'anno scolastico:.....
- Nel corso delle ferie estive (dalla fine della scuola sino all'inizio dell'anno scolastico successivo):
- Rispetto alla frequenza scolastica:

si occuperà di portare/andare a prendere i figli minori

- padre
- madre
- altri:....

- Rispetto agli impegni ludico/sportivi:

si occuperà di portare/andare a prendere i figli minori

- padre
- madre
- altri:....

Il sottoscritto genitore in caso di propria assenza/impedimento ritiene di delegare per prendere/portare i figli a scuola e/o ad impegni ludico sportivi:

- Nonni
- Fratelli/sorelle/altri parenti
- Baby sitter
- Altri:

In caso di assenza/impedimento dell'altro genitore ritiene che possa essere delegato in sua sostituzione per prendere/portare i figli a scuola e/o ad impegni ludico sportivi:

- Nonni
- Fratelli/sorelle/altri parenti
- Baby sitter
- Altri:

Vacanze estive e festività:

Due/tre settimane consecutive/non consecutive con ciascun genitore
da comunicarsi entro il

- Centro estivo:

.....
.....
.....

- Vacanze studio:

.....
.....
.....

- Vacanze da soli e/o con amici:

.....
.....
.....

Natale, Pasqua e festività e ponti infra-annuali:

.....
.....
.....

Natale (dalla fine delle lezioni all’Epifania):

.....
.....
.....

Pasqua (vacanze scolastiche comprendenti la festività):

.....
.....
.....

Ponti primaverili, 2 giugno, altre festività, compleanni e onomastici e altre ricorrenze nel corso dell’anno:

.....
.....
.....

Luogo, data

Firma