

QUESTIONARIO ANALISI DEI BISOGNI FAMIGLIE CON MINORI – ESTATE 2020

Con questo breve questionario il Comune di **PADERNO PONCHIELLI** intende raccogliere i bisogni delle famiglie con figli minori residenti in merito alle attività aggregative rivolte ai bambini e ragazzi nel periodo estivo 2020.

Il questionario si riferisce a tutti/e i/le figli/e minori presenti nel nucleo familiare del genitore/tutore che farà la compilazione.

Per attività di aggregazione si intendono quelle regolamentate dalle "Linee guida per la gestione in sicurezza di opportunità organizzate di socialità e di gioco per bambini ed adolescenti nella fase 2 dell'emergenza COVID-19" emanate dal Dipartimento per le politiche della famiglia della Presidenza del Consiglio dei Ministri (allegato 8 al DPCM del 17 maggio 2020).

Nome e cognome genitore _____

Vorrebbe iscrivere i/le suoi/sue figli/e ad attività estive di aggregazione?

- Sì, sono molto interessato/a
- No, non mi interessa
- Forse, valuto in base alle offerte del territorio

Comune di residenza/domicilio _____

Numero di minori presenti nel nucleo _____

Fasce di età dei/delle minori conviventi nel nucleo (è possibile scegliere più opzioni)

- Da 0 a 2 anni
- Minori che hanno frequentato la scuola dell'infanzia (3-5 anni)
- Minori che hanno frequentato la scuola elementare (6-11 anni)
- Minori che hanno frequentato le scuole medie (12-14 anni)
- Altro:

Quali attività vorrebbe che prevedesse il centro aggregativo? (è possibile scegliere più opzioni)

- Aiuto compiti
- Attività ricreative
- Attività sportive
- Altro:

In quali fasce orarie vorrebbe che venisse organizzato il centro estivo?

- Solo mattina
- Solo pomeriggio
- Sia mattina che pomeriggio

Se interessati sia alla mattina che al pomeriggio, i/le suoi/sue figli/e potrebbero tornare a casa per la pausa pranzo?

- Sì, possono tornare a casa nostra oppure di nonni/familiari/amici
- No, i genitori/tutori lavorano entrambi e non c'è nessun adulto responsabile che possa gestire i/le minori durante la pausa pranzo
- Sì, ma non tutti i giorni a causa di impegni di lavoro (es. lavoro su turni, part-time verticale, ecc.)

Ulteriori commenti, suggerimenti, richieste specifiche

Sono presenti minori nel nucleo con certificazione di disabilità?

- Sì
- No

La famiglia in questione è monogenitoriale?

- Sì
- No

Il genitore o i genitori/tutori sono impegnati in attività lavorativa

- Sì, entrambi
- No, nessuno dei due
- Sì, solamente uno dei due

Tipologia situazione occupazionale genitore/tutore 1 (indicare la modalità di lavoro al momento della compilazione del questionario)

- Disoccupato/a
- Lavoro a tempo pieno fuori casa (tra le 21 e le 40 ore settimanali)
- Lavoro part-time fuori casa (meno di 20 ore settimanali)
- Lavoro a tempo pieno in smart working al domicilio (tra le 21 e le 40 ore settimanali)
- Lavoro part-time in smart working (meno di 20 ore settimanali)
- Lavoro a tempo pieno o parziale con modalità flessibile (smart working + fuori casa)

Tipologia situazione occupazionale genitore/tutore 2 (indicare la modalità di lavoro al momento della compilazione del questionario)

- Disoccupato/a
- Lavoro a tempo pieno fuori casa (tra le 21 e le 40 ore settimanali)
- Lavoro part-time fuori casa (meno di 20 ore settimanali)
- Lavoro a tempo pieno in smart working al domicilio (tra le 21 e le 40 ore settimanali)
- Lavoro part-time in smart working (meno di 20 ore settimanali)
- Lavoro a tempo pieno o parziale con modalità flessibile (smart working + fuori casa)
- Nucleo monogenitoriale

Quali aiuti attiva per la cura dei/delle figli/e minori? (è possibile scegliere più opzioni)

- Aiuto dei nonni e/o di altri familiari
- Baby sitter
- Mutuo aiuto di gruppi di genitori
- Altro: _____

Chi ha compilato?

Genere di appartenenza

- Donna
- Uomo

Età

- 18-25
- 26-35
- 36-45
- 46-60
- 61 o più

Titolo di studio

- Licenza elementare
- Licenza media
- Diploma di scuola superiore
- Laurea
- Altro:

Professione

- Libero professionista
- Dipendente o collaboratore/trice ente pubblico
- Dipendente o collaboratore/trice azienda privata
- Disoccupato/a
- Altro: _____

Come ha saputo di questo questionario?

- Invio dalla scuola di mio/mia figlio/a per mezzo e-mail
- Visto su registro elettronico dei/delle miei/mie figli/e
- Canali social degli enti promotori
- Siti web istituzionali degli enti promotori
- Altri siti web e/o pagine social
- Whatsapp o altri canali di messaggistica
- Altro:

Ritiene utile questo monitoraggio dei bisogni delle famiglie del territorio?

Per nulla utile	1	2	3	4	5	Molto utile
--------------------	---	---	---	---	---	-------------

Trattamento di dati personali: per inviare il modulo è obbligatorio mettere la croce sulla voce sottostante

- L' esercente la responsabilità genitoriale presta il consenso al trattamento dei dati personali del proprio figlio minore ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 679/2016