



Questionario biografico

(da compilare con cura dei familiari)

Compilato da: _____ il: _____

NOME: Sig.re/Sig.ra _____

Come vuole essere chiamata la persona: _____

Soprannomi che gradisce: _____

GENITORI, nome dei genitori, luogo dov'è cresciuta, situazione abitativa ai tempi

FRATELLI/SORELLE Numero (compresi quelli deceduti) _____
Nomi, quali vivono ancora e con quali ha contatto? Sorella/fratello preferita/o, nipoti, ecc.

FORMAZIONE/ISTRUZIONE

Scuole (tipo) _____

Professioni apprese _____

Professioni svolte/posti di lavoro _____

SITUAZIONE FAMILIARE

celibe/ nubile sposato/a con _____ il: _____

compagno/a di vita (non sposati) con _____

vedovo/a da _____ sposato/a da _____ divorziato/a da _____

altro

Dateiname: Biografia	Ersteller: Dr. Petra Piazza	Freigabe	Ausgegeben am:	1/5





FIGLI numero (compresi qualli deceduti) _____
Nome + data di nascita + dimora + nipoti + pronipoti

PARTICOLARI EVENTI DI VITA:

Decessi, malattie, guerre, (fascismo, „opzione“, tempo di pace,) festeggiamenti, ferie, trasferimenti, la prima macchina ...)

ATTIVITÀ DI TEMPO LIBERO e OCCUPAZIONI: (*animali, associazioni, tv, radio, lettura, canto, musica, ballo, natura, camminare, giocare, mantenere o curare i contatti,*)
Svolge le sue attività in casa oppure all'aperto?

PARTICOLARI CAPACITÀ E ABILITÀ: (*suonare strumenti musicali, artigianato,.....*)

Sogni (anche insoddisfatti):

Dateiname: Biografia	Ersteller: Dr. Petra Piazza	Freigabe	Ausgegeben am:	2/5





Vive da sola/o?

no, con _____

si (da quando) _____

motivo: _____

È d'accordo sul ricovero?

si

no, perchè _____

lei/lui non lo sa

È già stata/o in altre strutture?

no

si, in _____

Stringe amicizie facilmente?

si

no

Può / vuole rimanere a casa da sola/o?

si

no, perchè _____

GIORNATA TIPO *(nelle ultime settimane)*

Come trascorre le giornate abitualmente?

Dateiname: Biografia	Ersteller: Dr. Petra Piazza	Freigabe	Ausgegeben am:	3/5





Abitudini/rituali, preferenze e antipatie rispetto a:

Pasti

Dormire

Igiene (pulirsi, andare il bagno,)

Argomenti/temi preferiti

Amici, persone di riferimento, contatti speciali

MANGIARE/BERE

Come mangia solitamente _____

Cosa piace _____

Beve alcolici mai solo con i pasti più volte al giorno

Altro _____

MOBILITÀ IN CASA

- da sola/o
- solo nel piano
- solo in bagno
- nessuna se non è accompagnata/o

DORMIRE

- regolare
- disturbati
- con pause
- con medicinali

MEMORIA

- normale
- vuoti di memoria
- presente solo quella a lungo termine
- non si ricorda niente

Dateiname: Biografia	Ersteller: Dr. Petra Piazza	Freigabe	Ausgegeben am:	4/5





UMORE

- normale e costante
- momenti di agitazione o di tristezza
- molto triste
- apatia totale

TEMPO LIBERO E ATTIVITÀ RICREATIVE

- volentieri anche spontaneamente
- solo se si incita a partecipare
- a fatica anche se si sollecita
- nessuna attività

DIALOGO

- parla volentieri
- parla con nessuno
- parla poche parole

SITUAZIONE ARCHITETTONICA DELLA CASA (APPARTAMENTO, LOCAZIONE, ...)

CHI VIVE IN VICINANZA; CHI PUÓ AIUTARE IN COSA?

MOTTO DI VITA (frase, modi di dire, simboli,...)

DESIDERI E IDEE RIGUARDO A COME VIVERE L'ANZIANITÀ E IL FINE VITA

Ringraziamo per la buona collaborazione!

Dateiname: Biografia	Ersteller: Dr. Petra Piazza	Freigabe	Ausgegeben am:	5/5

