

NOME _____

DATA _____



CAPSULA DEL TEMPO!



RISPONDI ALLE DOMANDE CON L'AIUTO DI UN ADULTO. TI AIUTERÀ A LEGGERE E SCRIVERÀ LE TUE RISPOSTE. ALLA FINE NON DIMENTICARE DI LASCIARE LA TUA FIRMA!

QUANTO SEI ALTO? _____

QUANTI DENTI HAI PERSO? _____

DUE ATTIVITÀ IN CUI SEI BRAVO:

UN'ATTIVITÀ IN CUI HAI QUALCHE DIFFICOLTÀ:

COSA VUOI FARE DA GRANDE?

CHI È IL TUO MIGLIORE AMICO?



IL TUO PREFERITO: _____

SPORT _____

PIATTO _____

CARTONE _____

GIOCO _____

COLORE _____

LIBRO _____



COSA TI ASPETTI DI IMPARARE DURANTE QUESTO ANNO SCOLASTICO?

FIRMA _____

NOME _____

DATA _____



CAPSULA DEL TEMPO!



RISPONDI ALLE DOMANDE CON L'AIUTO DI UN ADULTO. TI AIUTERÀ A LEGGERE E SCRIVERÀ LE TUE RISPOSTE. ALLA FINE NON DIMENTICARE DI LASCIARE LA TUA FIRMA!

QUANTO SEI ALTO? _____

QUANTI DENTI HAI PERSO? _____

DUE ATTIVITÀ IN CUI SEI BRAVO:

UN'ATTIVITÀ IN CUI HAI QUALCHE DIFFICOLTÀ:

COSA VUOI FARE DA GRANDE?

CHI È IL TUO MIGLIORE AMICO?



IL TUO PREFERITO: _____

SPORT _____

PIATTO _____

CARTONE _____

GIOCO _____

COLORE _____

LIBRO _____



COSA TI ASPETTI DI IMPARARE DURANTE QUESTO ANNO SCOLASTICO?

FIRMA _____