



Accordi di Programma – AULSS 4 Veneto Orientale - ALLEGATO - A

SCHEDA A CURA DELLA SCUOLA

Istituzione scolastica: (Nr. Prot. data)

(Per i provvedimenti di cui alla Legge del 5.2.92 n. 104 riguardante gli alunni con disabilità - handicap, gravi disturbi di apprendimento) *

COGNOME E NOME NATO A

IL RESIDENTE A VIA N.

TEL FREQUENTANTE LA SCUOLA DELL'INFANZIA PRIMARIA SECONDARIA DI 1° GRADO
SECONDARIA DI 2° GRADO CLASSE:

NEL PLESSO SCOLASTICO DI:(LOCALITÀ)

1. NATURA DEL PROBLEMA

AREA COGNITIVA:

Difficoltà di lettura

Difficoltà di scrittura

Difficoltà di calcolo

Difficoltà di comprensione del testo scritto

Difficoltà di comprensione da ascolto

Difficoltà nella soluzione di problemi matematici

Disturbi della comunicazione

Disturbi dell'organizzazione percettiva

AREA COMPORTAMENTALE:

2. QUALI INTERVENTI SONO GIÀ STATI MESSI IN ATTO E CON QUALI RISULTATI

3. INTEGRAZIONE NEL GRUPPO

4. CAPACITÀ DI UTILIZZARE LE RISORSE AI FINI DEGLI APPRENDIMENTI E DEI RAPPORTI CON COETANEI E ADULTI

5. IMPEGNO, RISULTATI NELLE MATERIE SCOLASTICHE E MOTIVAZIONE VERSO LE STESSE

6. FREQUENZA SCOLASTICA:

7. RELAZIONI SCUOLA - FAMIGLIA

8. RICHIESTE FORMULATE AI SERVIZI:

PARERE MOTIVATO DEL Dirigente/Preside sulla segnalazione dell'alunno:

FIRMA DIRIGENTE/PRESIDE

Il sottoscritto..... padre dell'alunno/a.....
La sottoscritta..... madre dell'alunno/a.....
Il sottoscritto..... tutore dell'alunno/a.....

Dichiara di aver preso visione del presente documento

FIRMA

DATA:

(*) Per la segnalazione di possibili situazioni di DSA si rimanda all'applicazione del Protocollo Regionale per l'individuazione precoce del 2014