SEGNALAZIONE ALUNNI CON DIFFICOLTA'/DISTURBO DI APPRENDIMENTO

(Da consegnare alla Cooperativa L'APPRODO)

ANNO SCOLASTICO: 2013/2014

Alunno/a…….…….. nato/a il ……..……..…… a …….……
Residente a …….. in via ……..……. N ……..…
tel/cell ……..
frequentante classe……presso l'istituto…….....
Cognome e nome padre ……..……
Cognome e nome madre ……..……

BREVE RELAZIONE SULLA SITUAZIONE SCOLASTICA DEL MINORE IN QUESTIONE AL FINE DI CREARE UN QUADRO VALUTATIVO PRELIMINARE UTILE A STABILIRE LA PRIORITA' DI ACCESSO AL PERCORSO EDUCATIVO (INSEGNANTI, DIRIGENTE):

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

SI CHIEDE DI ALLEGARE LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE, SE PRESENTE:

- **VALUTAZIONE/DIAGNOSI RILASCIATA AI GENITORI DAI SERVIZI TERRITORIALI DI APPARTENENZA, O SPECIALISTI PRIVATI, QUALORA IL BAMBINO/RAGAZZO AVESSE GIA' INIZIATO UN PERCORSO VALUTATIVO.**

- **COPIA DEL PDP (PIANO DIDATTICO PERSONALIZZATO), QUALORA FOSSE STATO REDATTO, IN CONSEGUENZA AD UNA DIAGNOSI DI DSA (DISTURBO SPECIFICO DI APPRENDIMENTO).**

LE INFORMAZIONI OTTENUTE RISULTANO INDISPENSABILI PER UN QUADRO GENERALE DELLA SITUAZIONE SCOLASTICA DEL MINORE

IO SOTTOSCRITTO_____ genitore di _____

presto il mio consenso
al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D. Lgs. n.196/03 sulla tutela della privacy.

Data _____

Firma del genitore (o di chi ne fa le veci)_____

I genitori, alla consegna del modulo, verranno informati sulle modalità di accesso e sul tipo di percorso offerto, previa accurata valutazione dello stato degli apprendimenti e delle funzioni connesse. Il tutto permetterà pertanto di stilare il percorso educativo-didattico-motivazionale più adeguato alle esigenze emerse.
Sarà nostra cura prendere contatti con i genitori e con l'insegnante di riferimento per condividere l'ipotesi di lavoro.

DATA e LUOGO_____

FIRMA GENITORI **FIRMA INSEGNANTI** **FIRMA DIRIGENTE**
o di chi ne fa le veci