SCHEDA DI SEGNALAZIONE

 SCUOLA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **(da consegnare ai genitori)**

**Oggetto: Scheda di segnalazione alunno con persistenti e sostanziali difficoltà di apprendimento. Anno scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

La presente segnalazione, il cui contenuto è riservato e coperto da segreto professionale, viene presentata dagli insegnanti del C. d. C. Il documento è redatto utilizzando le osservazioni sistematiche effettuate sull’alunno (L. 517 / 77, art. 4), tutte le analisi possibili sul caso e sul contesto relazionale all’interno della scuola e previa attivazione degli interventi metodologici e didattici diretti al superamento delle difficoltà.

È relativa all’alunn\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, classe \_\_\_\_\_, eventuali ripetenze: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

modalità di frequenza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fornire di seguito chiarimenti ed evidenziare le difficoltà che si manifestano nell’alunno in modo persistente e sostanziale utilizzando gli spazi rigati.

**AREA PSICOMOTORIA**

- difficoltà nella motricità fine e grossolana

|  |
| --- |
|  |

- difficoltà nello schema corporeo:

|  |
| --- |
|  |

- apparenti difficoltà nella utilizzazione di vista, udito e tatto

|  |
| --- |
|  |

-difficoltà nel pregrafismo (o grafismo):

|  |
| --- |
|  |

**AREA LINGUISTICA**

- Difficoltà nella espressione del linguaggio orale:

|  |
| --- |
|  |

- Difficoltà nella comprensione del linguaggio:

|  |
| --- |
|  |

- Difficoltà nella lettura di immagini:

|  |
| --- |
|  |

**AREA APPRENDIMENTI**

- Difficoltà nella lettura e scrittura:

|  |
| --- |
|  |

- Difficoltà aritmetiche e logico-matematiche:

|  |
| --- |
|  |

**SOCIALIZZAZIONE E COMPORTAMENTO**

|  |
| --- |
|  |

**EVENTUALI ALTRI MOTIVI PER CUI SI EFFETTUA LA SEGNALAZIONE**

**E DESCRIZIONE DEL PROBLEMA PRINCIPALE (per il quale si chiede la valutazione diagnostica)**

|  |
| --- |
|   |

**LA FAMIGLIA È STATA CONTATTATA E/O COINVOLTA NEL PROCESSO DI OSSERVAZIONE ED IDENTIFICAZIONE DEL PROBLEMA?**

|  |
| --- |
|  |

**PARERE DEL CONSIGLIO DI CLASSE O INTERCLASSE (come da sintesi del verbale n°\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**

|  |
| --- |
|  |

**PARERE MOTIVATO DEL DIRIGENTE SCOLASTICO**:

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **IL DIRIGENTE SCOLASTICO** |  |
| **L’Esercente la potestà/Tutore** |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_li\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_