

SCHEDA DI SEGNALAZIONE ALLIEVI CON DSA

SCUOLA _____

COGNOME _____ NOME _____

Data di nascita _____ Classe attualmente frequentata _____

Frequenza scolastica: ☐ *regolare* ☐ *discontinua* ☐ *sporadica*

E' mai stato/a ripetente? ☐ *SI* ☐ *NO* Se SI, in quali classi _____

Aree problematiche¹: ☐ *linguistica* ☐ *logico-matematica* ☐ *grafica* ☐ *emotiva*
☐ *comportamentale* ☐ *altro* _____

Breve descrizione delle difficoltà riscontrate per area _____

Osservazioni _____

Data, _____

Il Personale Docente

Autorizzo il trattamento dei dati nella misura strettamente indispensabile per lo svolgimento delle attività istituzionali previste dalle vigenti disposizioni in materia (D.Lgs. 196/2003).

Firma dei genitori

¹ _____
E' possibile indicare più di una voce.