

Luogo e data _____

Prot. n. _____

Ai genitori (o esercenti la responsabilità
genitoriale) dell'ALUNNO/A

Oggetto: modulo di segnalazione per l'invio ai servizi specialistici dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari (APSS) o a enti accreditati e convenzionati (L. 104/1992; L.P. 8/2003; L. 170/2010; L.P. 14/2011)

Il Consiglio di Classe dopo aver effettuato una sistematica osservazione e rilevazione degli apprendimenti e dei comportamenti e messo in atto interventi educativo-didattici specifici, comunica ai genitori di _____, nato/a a _____ il _____, frequentante la classe _____ della scuola _____

che permangono difficoltà in ambito scolastico.

Il/La dirigente scolastico o un suo delegato consegna il presente modulo, contenente le "osservazioni educativo-didattiche" espresse dal Consiglio di Classe, invitando i genitori o esercenti la responsabilità genitoriale ad attivarsi per un approfondimento diagnostico presso i servizi sanitari specialistici.

OSSERVAZIONI EDUCATIVO-DIDATTICHE
 REDATTE DAL CONSIGLIO DI CLASSE

ABILITÀ FUNZIONALI ALL'APPRENDIMENTO		
<i>Difficoltà riscontrate e analizzate</i>	<i>Interventi attuati, durata, modalità e strategie utilizzate</i>	<i>Difficoltà persistenti</i>

LINGUAGGIO ORALE E SCRITTO		
<i>Difficoltà riscontrate e analizzate</i>	<i>Interventi attuati, durata, modalità e strategie utilizzate</i>	<i>Difficoltà persistenti</i>

LINGUE STRANIERE		
<i>Difficoltà riscontrate e analizzate</i>	<i>Interventi attuati, durata, modalità e strategie utilizzate</i>	<i>Difficoltà persistenti</i>

CALCOLO E PROBLEM SOLVING		
<i>Difficoltà riscontrate e analizzate</i>	<i>Interventi attuati, durata, modalità e strategie utilizzate</i>	<i>Difficoltà persistenti</i>

MOTRICITÀ		
<i>Difficoltà riscontrate e analizzate</i>	<i>Interventi attuati, durata, modalità e strategie utilizzate</i>	<i>Difficoltà persistenti</i>

AUTONOMIA PERSONALE		
<i>Difficoltà riscontrate e analizzate</i>	<i>Interventi attuati, durata, modalità e strategie utilizzate</i>	<i>Difficoltà persistenti</i>

ASPETTI EMOTIVO-RELAZIONALI		
<i>Difficoltà riscontrate e analizzate</i>	<i>Interventi attuati, durata, modalità e strategie utilizzate</i>	<i>Difficoltà persistenti</i>

EVENTUALI ULTERIORI OSSERVAZIONI (punti di forza, facilitatori, altri aspetti significativi)

Luogo _____ data _____

I Docenti del Consiglio di classe

II/La Dirigente Scolastico o suo delegato

Firma per presa visione del/i Responsabile/i genitoriale/i
