



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

**SCHEDA A CURA DELLA SCUOLA**

(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