

ISTITUTO COMPRENSIVO COMO BORGOVICO

Scuola ..... Plesso .....

Classe ..... (n. alunni ..... ) A.S. ....

**Dati personali**

Cognome ..... Nome .....

nato/a il ..... a .....

Stato ..... cittadinanza ..... in Italia da (solo per alunni stranieri) .....

classi di ripetenza ..... altro .....

**Bisogni educativi speciali**

1. **Disabilità** (L. 104/1992) : ☐ HPF ☐ HU ☐ HV ☐ nuova segnalazione ☐ già segnalato

diagnosi clinica sintetica .....

n. ore sostegno ..... n. ore assistente educatore (se presente) scuola..... casa.....

Explicitare il percorso, secondo le modalità in uso, mediante il PEI

2. **Disturbi specifici di apprendimento** (L. 170/2010)

certificazione di: ☐ dislessia ☐ disgrafia ☐ disortografia ☐ discalculia

☐ difficoltà ..... ente ..... specialista .....

Explicitare il percorso, secondo le modalità in uso, mediante il PDP (modello già adottato)

3. **Altri disturbi evolutivi specifici o situazioni di svantaggio socioeconomico, linguistico, culturale**

(L. 53/2003, Dir. Min. 27/12/2012, C.M. n. 8 dell'8/3/2013)

☐ disturbi evolutivi specifici certificati: ..... (vedi allegato)

☐ difficoltà familiari nel seguire il percorso scolastico: .....

☐ disagio legato ad eventi critici familiari: .....

☐ disagio emotivo relazionale: .....

.....

☐ alunno straniero (di prima o seconda generazione)

☐ neoarrivato (ultimi due anni): lingua madre ..... altre lingue .....

☐ con difficoltà (specificare): .....

.....

☐ problemi di salute (transitori/permanenti): .....(vedi allegato)

☐ difficoltà cognitive (specificare tipologia e area interessata): .....

.....

.....

☐ .....

☐ .....

**Misure personalizzate** (compilare sempre per il 3° gruppo)

**In orario scolastico**

- ☐ facilitatore linguistico / mediatore linguistico culturale: .....
- ☐ assistente educatore: .....
- ☐ maggiore gradualità delle richieste: .....
- ☐ valutazione del percorso disciplinare valorizzante i progressi e l'impegno: .....
- .....
- ☐ progetti specifici<sup>1</sup> (attività laboratoriali, cooperative e/o interdisciplinari)\*: .....
- .....
- ☐ strumenti compensativi: .....
- .....
- ☐ misure dispensative: .....
- .....
- ☐ necessità di predisposizione di un Piano didattico personalizzato più articolato (modello adottato per DSA)

**In orario extrascolastico**

- ☐ corso/i di recupero\* in .....
- ☐ attività integrative (sportive, espressive, culturali)\*: .....
- ☐ assistente domiciliare: .....
- ☐ .....

**Collaborazione scuola – famiglia concordata:** .....

.....

.....

.....

**Eventuali allegati** .....

*Approvato dal Team/Consiglio di Classe del* .....

*Il Coordinatore* .....

*Il Dirigente Scolastico* .....

*Condiviso con la famiglia il* .....

*Il Genitore* .....

**Eventuali note, modifiche o integrazioni**

.....

.....

.....

*Team/Consiglio di Classe del* .....

*Il Coordinatore* .....

*Il Dirigente Scolastico* .....

---

\* 1. progetti inclusivi di breve durata con ore supplementari di compresenza, stabiliti anche durante l'anno

\* in relazione alle risorse finanziarie e umane disponibili e soggetto a delibera degli Organi Collegiali