

FAC-SIMILE

Al Dirigente Scolastico

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il _____ e
residente a _____ in via _____, genitore
dell'alunno/a _____, nato/a a _____ ()
il _____, frequentante la classe _____ sez. _____ della scuola _____

CHIEDE

che il proprio figlio/a venga visitato dalla Unità Multidisciplinare per accettare la necessità di
attività didattiche di sostegno.

Data _____

Firma

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Legge n.196 del 2003

Io sottoscritto/a _____ ESPRIMO liberamente, ai sensi del D.Lgs. n. 196 del
2003, il mio consenso a che l'Azienda Sanitaria n. 9 di Locri, Dipartimento Area Servizi Sociali, proceda al trattamento
dati personali di mio/a figlio/a sullo stato di salute e psico-sociale, esclusivamente ai fini dell'integrazione scolastica e
delle informazioni sui diritti dei disabili, nonché per la compilazione di certificati di diagnosi, di piani di cura e
abilitazione-riabilitazione, di relazioni ed altri documenti relativi alla gestione amministrativa concernente l'attività del
medesimo servizio.

Luogo e data _____

Firma

SEGNALAZIONE DI ALUNNI IN DIFFICOLTA'

AL SERVIZIO DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
AZIENDA SANITARIA N. 9 DI LOCRI

DIREZIONE DIDATTICA _____

SCUOLA MEDIA _____

ISTITUTO _____

Si richiede l'intervento dell'equipe per meglio approfondire la situazione problematica

dell'alunno/a _____ nat a _____ il _____

residente a _____ in Via _____ recapito telefonico _____

della famiglia (o di chi ne fa le veci) _____

L'alunno frequenta la :

- sezione composta da alunni di anni _____ della scuola materna _____

- classe _____ della scuola elementare _____

- classe _____ della scuola media _____

- classe _____ dell'Istituto _____

Ha ripetuto la/e classe/i _____

Sta ripetendo la classe _____

Luogo e data _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

I GENITORI DELL'ALUNNO/A

I DOCENTI DI CLASSE

DATI EMESSI DALL'OSSERVAZIONE DELL'ALUNNO/A

(cognome e nome)

AUTONOMIA PERSONALE (deambulazione, uso dei servizi, cura della persona, utilizzo degli spazi scolastici, gestione del proprio tempo a scuola.....)

ASPETTI COGNITIVI E CAPACITA' (competenze senso-percettive e motorie, competenze in ambito grafico-espressivo, orientamento nello spazio e nel tempo, ambito linguistico, ambito logico-matematico....)

SOCIALIZZAZIONE E ASPETTI RELAZIONALI (rapporto coi coetanei, con gli adulti, atteggiamenti, motivazioni, interessi, comportamenti, impegno.....)

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

I GENITORI DELL'ALUNNO/A

I DOCENTI DI CLASSE