

RELAZIONE DESCRITTIVA PROBLEMATICHE EMERSE

Prot.N..... Data.....

Gli insegnanti della Scuola.....

- Asilo Nido Comune di
- Scuola dell'Infanzia classe sez Comune di
- Scuola Primaria classe sez Comune di
- Scuola Secondaria di I grado classe sez Comune di
- Scuola Secondaria di II grado classe sez Comune di

Comunicano che l'alunno/a

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

Nato/a a..... prov..... il.....

Residente a prov.....

In via/piazza N..... Cap.....

Presenta:

Livello didattico e di apprendimento.....

.....

Capacità linguistiche.....

.....

Comportamenti.....

.....

Capacità affettive e relazionali.....

.....

.....

Abilità e autonomia psicomotoria.....

.....

.....

Comunicano altresì di aver attivato i seguenti interventi

.....

.....

.....

.....

.....

Con i seguenti risultati

.....

.....

.....

.....

Pertanto ritengono importante, ai fini dell'integrazione scolastica e per la realizzazione del diritto allo studio e la facilitazione del successo formativo, approfondimenti specialistici presso L' U.O.S. di Tutela Salute Mentale e Riabilitazione in Età Evolutiva della ASL/RMG

del Distretto Sanitario di _____

Firma Insegnanti

.....

.....

Data..... Visto del Capo di Istituto.....