

SCHEDA DI SEGNALAZIONE ALLIEVI CON BES

SCUOLA _____

COGNOME _____ NOME _____

Data di nascita _____ Classe attualmente frequentata _____

Frequenza scolastica: *regolare* *discontinua* *sporadica*

E' mai stato/a ripetente? *SI* *NO* Se *SI*, in quali classi _____

Aree problematiche¹: *linguistica* *logico-matematica* *grafica* *emotiva*
 comportamentale *altro* _____

Breve descrizione delle difficoltà riscontrate per area _____

Osservazioni _____

Data, _____

Il Docente Coordinatore

Autorizzo il trattamento dei dati nella misura strettamente indispensabile per lo svolgimento delle attività istituzionali previste dalle vigenti disposizioni in materia (D.Lgs. 196/2003).

Firma dei genitori

¹ _____
E' possibile indicare più di una voce.