

Indicare le motivazioni che hanno determinato l'articolazione dell'orario della figura educativa nell'a.s./..... :

Motivare la richiesta di assistenza scolastica specialistica per l'a.s./..... con l'indicazione degli obiettivi da raggiungere e degli interventi da attuare al fine di sostenere lo sviluppo delle autonomie dell'allievo e facilitare l'integrazione nel gruppo classe:

Ulteriori informazioni che si ritengono utili al fine della valutazione:

Modulo compilato da (indicare cognome-nome-recapito telefonico-indirizzo mail).....

.....

Il sottoscritto Dirigente Scolastico è a ciò autorizzato da parte della famiglia o dell'interessato se maggiorenne.

Data

Timbro e firma del Dirigente Scolastico

.....

Il presente modulo deve essere compilato in ogni campo e recare allegato:

- nel caso di nuove situazioni : il Profilo Descrittivo di Funzionamento completo ai sensi della D.G.R. 15-6181 del 29.07.2013 o la diagnosi funzionale completa dell'allegato D
- nel caso di situazioni già conosciute per le quali ci sia stata una revisione della

diagnosi : il Profilo Descrittivo di Funzionamento completo ai sensi della D.G.R. 15-6181 del 29.07.2013 o la diagnosi funzionale completa dell'allegato D

- per tutte le situazioni : ultimo P.E.I.