

**RICHIESTA DI VALUTAZIONE PER ALUNNO CON SOSPETTO
DISTURBO SPECIFICO DI APPRENDIMENTO**

SCUOLA.....

CLASSE.....

INSEGNANTI.....

MATERIA.....

Il minore.....

Nato a..... il.....

e residente a.....

Tel.....

Esplicitare quali motivazioni hanno portato alla segnalazione:

.....

.....

.....

Strumenti utilizzati (verifiche, test oggettivi, prove di vario genere ecc..)

.....

Risultati ottenuti

LETTURA:

Velocità

Correttezza

Comprensione

SCRITTURA:

Tipologia di errori

Grafia

MATEMATICA:

Abilità di Calcolo

Nel caso di utilizzo di strumenti standardizzati l'alunno è stato valutato tramite le seguenti **PROVE** o strumenti

(indicare in modo CHIARO tipo di prova effettuata e CRITERI di RIFERIMENTO per classe/età)

Nelle prove effettuate ha ottenuto i seguenti punteggi o livelli:

LETTURA:

Velocità
Correttezza
Comprensione su totale
Altro (specificare)

SCRITTURA:

Numero di errori
Grafia.....
Altro (specificare)

MATEMATICA:

Abilità di calcolo
Altro (specificare)

Tali punteggi o livelli sono nettamente inferiori rispetto a quelli attesi per età o classe frequentata (es. prove MT: criteri Richiesta di Attenzione o di Intervento Immediato)

PERTANTO:

ESSENDO EVIDENTE UNA CHIARA DISCREPANZA TRA APPRENDIMENTO GENERALE (emerso dal rendimento globale dell'alunno) E ABILITA' STRUMENTALI DI BASE (emerse dalle prove effettuate)

Dopo aver acquisito il consenso scritto degli esercenti la patria podestà, che si allega al presente documento,

SI RICHIEDE

LA VALUTAZIONE CLINICA PER SOSPETTO DISTURBO SPECIFICO DELL'APPRENDIMENTO

Data

Il DS

Firme dei docenti

.....
.....
.....