

SCHEDA INDIVIDUALE BAMBINO/A CON DISABILITA' - INFANZIA - A.S.:

Barrare con una "X" la situazione specifica relativa al bambino/a:

- NUOVA segnalazione**
 PASSAGGIO di classe
(nello stesso ordine di scuola)
 RICHIESTA di permanenza
(con certificazione sanitaria)

Istituto:

Codice meccanografico Denominazione istituto

Bambino/a:

Cognome (per esteso) Nome (per esteso) Sesso Data di nascita

Nazionalità Comune di residenza Provincia

Documentazione in possesso della scuola

<input type="checkbox"/> L. 104/1992	<small>Data documento</small>	<small>Acquisito dalla scuola con Prot. N°</small>	<small>Data protocollo</small>
<input type="checkbox"/> Diagnosi funzionale	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Diagnosi funzionale in via di acquisizione - Data dell'appuntamento per la diagnosi:	<input type="text"/>		

Codici ICD10:

Diagnosi in forma conclusiva

(max 350 caratteri)

Tipologia di ausili necessari:

Tipo di disabilità prevalente

<p>Anno Scolastico in corso: <input type="text"/></p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><small>Codice meccanografico Denominazione istituto</small></p> <p> <input type="checkbox"/> Indirizzo NORMALE <input type="checkbox"/> Indirizzo MONTESSORI <input type="checkbox"/> Tempo PIENO <input type="checkbox"/> Tempo RIDOTTO </p> <p>Fascia di età: <input type="text"/></p>	<p>NUOVO Anno Scolastico: <input type="text"/></p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><small>Codice meccanografico Denominazione istituto</small></p> <p> <input type="checkbox"/> Indirizzo NORMALE <input type="checkbox"/> Indirizzo MONTESSORI <input type="checkbox"/> Tempo PIENO <input type="checkbox"/> Tempo RIDOTTO </p> <p>Fascia di età: <input type="text"/></p>
--	---

FABBISOGNO ORARIO

<p>Entità delle difficoltà: <input type="text"/></p> <p><small>Range orario D.I. 153/2023 All. C1</small></p> <p>Ore di SOSTEGNO assegnate: <input type="text"/></p> <p>ASSISTENZA: <input type="text"/></p>	<p>Entità delle difficoltà: <input type="text"/></p> <p><small>Range orario D.I. 153/2023 All. C1</small></p> <p>Ore SOSTEGNO chieste dal GLO: <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><small>Data verbale</small></p> <p>ASSISTENZA: <input type="text"/></p>
---	--

Il Dirigente Scolastico garantisce che tutte le dichiarazioni contenute in questo documento sono conformi ai documenti presenti agli atti di questa Istituzione Scolastica e che i dati riportati in questa scheda sono gli stessi inseriti nel file Excel.

Data di compilazione:

Il Dirigente Scolastico

Nota: La presente scheda deve essere compilata DIGITALMENTE e non manualmente per favorire la lettura e l'usabilità.