

**ALLEGATO A) Richiesta di consulenza PER NIDI E SCUOLE INFANZIA**

**ATTO RISERVATO**

Al Responsabile U.O.S.  
NPIA

**OGGETTO:** Segnalazione dell'alunno/a e Scuole Infanzia

.....  
(Cognome)

.....  
(Nome)

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

Residente a ..... Via ..... N.....

Recapito telefonico ..... e-mail .....

Frequentante la sezione ..... Nido .....

Scuola Infanzia .....

L'insegnante (\*) ..... segnala  
l'alunno/a in oggetto, facendo presente che:

\* entrambi i genitori sono stati informati e acconsentono alla consulenza AUSL

\* entrambi i genitori sono stati informati e non acconsentono

**MOTIVO DELLA SEGNALAZIONE**

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

(\*) *in caso di più insegnanti, l'insegnante scrivente si deve intendere delegato dai colleghi*

**QUADRO DESCRITTIVO**

**AREA COGNITIVA**

Linguaggio

Attenzione

Memoria

Altro

## **AREA DELLE AUTONOMIE**

Sonno

Alimentazione

Controllo sfinterico

Igiene personale

Altro

## **AREA DELLE RELAZIONI**

Rapporti con i coetanei

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

Rapporti con adulti

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

Altro

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

## **AREA MOTORIA**

Motricità fine

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

Coordinazione movimenti

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

Si muove continuamente (indicare le caratteristiche principali)

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

Presenta delle stereotipie (indicare quali)

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

Altro

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

Data .....

Firma del Responsabile del servizio  
Scolastico/Educativo (Dirigente/Direttore)

---

Firma del Coordinatore  
Pedagogico/ dell'insegnante

---

Firma dei genitori  
(o di chi esercita la  
potestà genitoriale)

---