

A CURA DELLA SCUOLA

SCHEDA DI RILEVAZIONE DEL BISOGNO PER ALUNNI CON SVANTAGGIO

(da allegare alla domanda e al PDP se predisposto)

D.D. O IST. COMPRENSIVO

SCUOLA:.....

Scuola dell'infanzia classe sezione

Scuola primaria classe sezione

Scuola Secondaria di primo grado classe sezione

plesso Via.....

Oggetto: rilevazione del bisogno

Il presente, il cui contenuto è coperto da segreto professionale, è redatto dagli insegnanti del corpo docente del C.d.C, in collaborazione, se presente, con l'educatore del servizio AESS, è relativo all'alunno nato a

il....., **ISCRITTO PER IL PROSSIMO ANNO SCOLASTICO 2017/18** alla classe sez. plesso

con la seguente modalità di frequenza (indicare il n° delle ore settimanali):

L'alunno:

ha avuto educatore (a.s. in corso) Sì No n.ore/sett _____

All'interno della stessa classe sono presenti n. _____ altri bambini con handicap e/o svantaggio per i quali è stato richiesto il servizio educativo specialistico.

Eventuale Diagnosi come risultante da certificazione medico-specialistica

Difficoltà che si manifestano nell'alunno in modo persistente e sostanziale durante la frequenza:

In base a quanto sopra esposto si ritiene che l'alunno necessiti del Servizio di Assistenza Educativa Specialistica Scolastica per n. ore/settimana

(si sottolinea che, salvo casi eccezionali che vengono di volta in volta valutati dal servizio, il numero massimo di ore di servizio attribuibili sono n° 8 per alunni che frequentano il tempo normale e n° 10 per alunni che frequentano il tempo pieno. Pertanto nella definizione del fabbisogno, si deve tenere conto delle reali necessità, in relazione al tempo scuola, alla presenza di altri alunni (104/92 e SV) che usufruiscono del servizio, presenza di troppi operatori (ins di sostegno e educatori) all'interno di una stessa classe)

Brevi motivazioni a sostegno dell'intervento richiesto:

per il CdC,
Il Dirigente Scolastico

.....

L'educatore del Servizio AESS

(se presente)

.....

Consenso dell'esercente la potestà genitoriale

(In assenza del consenso da parte dell'esercente la potestà genitoriale, non si potrà procedere all'erogazione del servizio)

Il/La sottoscritto/a genitore dell'alunno

dichiara di aver preso visione della proposta ed esprime il proprio pieno e consapevole consenso.

Data Firma