**Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca**

Istituto Comprensivo Statale

CARTA INTESTATA DELLA SCUOLA

-------------------------------------------------------------------------------------------

Scheda continuità I Ciclo/II Ciclo

Alunni con DSA/BES

per l’iscrizione all’anno scolastico 20……/20……

SEZIONE 1

Cognome e nome: ……………………………………

Nata il ………………………… a …………………………………..

Residente a ……………………………………………………………..

Scuola frequentata nell’a.s. 20…../20….

Sezione staccata/plesso: ……………………………. Sezione/classe …………….

Organizzazione della scuola:

Grado: secondaria di primo grado Tempo scuola: h …… Tempo scuola frequentato\*: h ……

\*Indicare le motivazioni che portano alla variazione di tempo scuola:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SEZIONE 2**: informazioni sull’alunno/a

**A.** Presenza **Certificazione** **DSA**: [ ] SI [ ] NO

* Dislessia [ ] SI [ ] NO
* Discalculia [ ] SI [ ] NO
* Disortografia [ ] SI [ ] NO
* Disgrafia [ ] SI [ ] NO
* Altro – ICD 10 –F.81: specificare ……………………………….. [ ] SI [ ] NO

**B.** Presenza ***Diagnosi***: [ ] SI [ ] NO

* Borderline cognitivo [ ] SI [ ] NO
* ADHD, Dist. attenzione, DOP, ecc. [ ] SI [ ] NO
* Disturbi del linguaggio/abilità non verbali [ ] SI [ ] NO
* Altro ………………………………………………………………. [ ] SI [ ] NO

Sintesi diagnostica:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**C.** Assenza **Diagnosi**: [ ] SI [ ] NO

* Svantaggio socioeconomico [ ] SI [ ] NO
* Svantaggio linguistico-culturale/NAI [ ] SI [ ] NO
* Disagio comportamentale/relazionale [ ] SI [ ] NO
* Altro ………………………………………………………………. [ ] SI [ ] NO

Il P.D.P. è stato redatto [ ] SI [ ] NO

Sono stati adottati strumenti compensativi [ ] SI [ ] NO

Sono state adottate misure dispensative [ ] SI [ ] NO

Sono state adottate in itinere verifiche equipollenti (per obiettivi minimi) [ ] SI [ ] NO

Se sì, in quale materie?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Osservazioni particolari:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

SEZIONE 3

Nell’anno scolastico successivo l’alunno/a frequenterà la scuola:

|  |  |
| --- | --- |
| grado | Denominazione |
| Secondaria II grado |  |

**Corso di istruzione/formazione professionale …………………………………………..…………**

Presenza di progetto particolare: [ ] SI [ ] NO

Breve descrizione del progetto:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Luogo, data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Il Dirigente Scolastico

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Compilatore: ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_