**Istituto Istruzione Superiore Statale**

**“S. Caterina da Siena-Amendola”**

**Scuola Capofila e Polo di Formazione Ambito SA-23**

**Settori: Economico – Tecnologico – Enogastronomia e Ospitalità Alberghiera**

**SCHEDA DI RILEVAZIONE DSA/BES**

*DIRETTIVA MINISTERIALE 27 dicembre 2012 “Strumenti d’intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l’inclusione scolastica”.*

*CIRCOLARE MINISTERIALE n. 8 del 6 marzo 2013.*

**Classe:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Sezione** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Coordinatore:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Anno Scolastico:* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*N.B.: È compito doveroso dei* ***Consigli di classe indicare in quali altri casi sia opportuna e necessaria l’adozione di una personalizzazione della didattica ed eventualmente di misure compensative o dispensative****, nella prospettiva di una presa in carico globale ed inclusiva di tutti gli alunni.*

*È necessario che* ***l’attivazione di un percorso individualizzato e personalizzato*** *per un alunno con Bisogni Educativi Speciali sia deliberato dal* ***Consiglio di Classe*** *dando luogo al PDP, firmato dal Dirigente Scolastico (o da un docente da questi specificatamente delegato), dai docenti e dalla famiglia. Nel caso in cui sia necessario trattare dati sensibili per finalità istituzionali, si avrà cura di includere nel PDP apposita autorizzazione da parte della famiglia.*

*Ove non sia presente certificazione clinica o diagnosi, il* ***Consiglio di classe*** *o il team docenti motiveranno opportunamente,* ***verbalizzandole****, le decisioni assunte sulla base di considerazioni pedagogiche e didattiche; ciò al fine di evitare contenzioso.*

*(C.M. n. 8 del 6 marzo 2013)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Disturbi Evolutivi Specifici (DSA ) - Legge 170/2010*** | | | |
| ***Dati relativi all’alunno/i:***   1. Cognome, Nome e data nascita: 2. …………… | **Informazioni tratte dalla documentazione agli atti della scuola:**  1) Ente certificatore:  Data certificazione:  2) ……… | 1) □ Dislessia  □ Disgrafia  □ Disortografia  □ Discalculia  2) □ Dislessia  □ Disgrafia  □ Disortografia  □ Discalculia | ***Totale allievi DSA***  ***presenti in classe*** |
| N. |
| ***Disturbi Evolutivi Specifici - Altra tipologia*** | | | |
| ***Dati relativi all’alunno/i:***   1. Cognome, Nome e data nascita:   2) …………… | **Informazioni tratte dalla documentazione agli atti della scuola e/o da considerazioni pedagogiche e didattiche verbalizzate dal consiglio di classe:**  1) Ente certificatore:  Data certificazione:  Consiglio di Classe:  2) ……… | □ Disturbi specifici linguaggio  □ Disturbo della coordinazione motoria  □ Disprassia  □ Disturbo non verbale  □ Disturbo dello spettro autistico lieve  □ A.D.H.D Disturbo Attenzione e Iperattività di tipo lieve  □ Funzionamento cognitivo limite (bordeline cognitivo)  □ DOP (Oppositivo-provocatorio) | ***Totale allievi con Disturbi Evolutivi Specifici e/o altra tipologia***  ***presenti in classe*** |
| N. |
| ***Svantaggio Socio-Economico*** | | | |
| ***Dati relativi all’alunno/i:***   1. Cognome, Nome e data nascita:   2) …………… | **□ Segnalazione sulla base di elementi oggettivi (es: segnalazione dei servizi sociali): data………………**  **□ Considerazioni pedagogiche e didattiche verbalizzate dal consiglio di classe: data……………..** | □ Diff. Psico-sociali | ***Totale allievi con Svantaggio Socio - Economico*** |
| N. |
| ***Svantaggio Linguistico e Culturale (stranieri non alfabetizzati)*** | | | |
| ***Dati relativi all’alunno/i:***   1. Cognome, Nome e data nascita: 2. …………… | **Considerazioni pedagogiche e didattiche: data……………………………** | □ Recente immigrazione | ***Totale allievi con Svantaggio Linguistico e Culturale*** |
| N. |
| ***Altre difficoltà*** | | | |
| ***Dati relativi all’alunno/i:***   1. Cognome, Nome e data nascita:   2) …………… | □ Transitorie | □ Malattie  □ Traumi  □ Dipendenze  □ Disagio comportamentale/relazionale | ***Totale allievi con ”Altre difficoltà”*** |
| N. |

Data *IL COORDINATORE DELLA CLASSE*

