

**ISTITUTO COMPRENSIVO “LUIGI CHITTI”**

*Scuola dell’Infanzia, Scuola Primaria, Scuola Secondaria di I grado*

Via Galileo Galilei, 7 – 89022 CITTANOVA (RC) – Tel. 0966656133 – Cod. Fisc. 91016270802

*Sito Web:* [*www.icchitti.edu.it*](http://www.icchitti.edu.it) *– E-mail:* [*rcic847002@istruzione.it*](mailto:rcic847002@istruzione.it) *– PEC:* [*rcic847002@pec.istruzione.it*](mailto:rcic847002@pec.istruzione.it)

**All'ASP di Reggio Calabria- Unità Multidisciplinare**

**SEGNALAZIONE ALUNNO IN** **DIFFICOLTÀ**

Si segnala a codesta Amministrazione l'alunno/a sotto indicato/a per gli approfondimenti di competenza.

Cognome Nome

Luogo di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo

Tel. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L'alunno/a frequenta:

PARTE PRIMA

**Scuola Primaria** *(denom. e indirizzo del plesso).*

Classe \_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_  Classe a modulo per ore sett.  con rientri pomeridiani

Classe a tempo pieno  con presenza a mensa:

**Scuola Secondaria di 1° grado** *(denom. e indirizzo del plesso). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Classe \_\_\_\_\_ Sez.. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Classe a tempo normale   Classe a tempo prolungato

**DESCRIZIONE DEL PROBLEMA PRINCIPALE**

per cui si chiede la collaborazione dell'UMD dell'ASP

**I genitori dell'alunno/a Il Dirigente Scolastico**

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

PARTE SECONDA

**DATI RISERVATI EMERSI DALLE OSSERVAZIONI DELLA SCUOLA**

*(da compilarsi a cura degli insegnanti dell'alunno)*

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ Classe \_\_\_ Sez. \_\_\_ Anno Scolastico \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_

Scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTONOMIA PERSONALE**

*(Deambulazione, uso dei servizi igienici, cura della persona, alimentazione. Iniziative personali rispetto a spazi,*

*strumenti, tempi, libere attività ...)*

**ASPETTI COGNITIVI**

*(competenze senso/ percettive e motorie, espressive, di orientamento spazio/temporali, linguistiche, logico/matematiche, ...)*

**SOCIALIZZAZIONE E ASPETTI RELAZIONALI**

*(Atteggiamento e comportamenti con i coetanei e con gli adulti. Motivazione, interesse rispetto alle attività, ...)*

**ALTRI ASPETTI SIGNIFICATIVI RILEVATI**

**Cittanova,** *li* **­\_\_\_** / **\_\_\_** / **\_\_\_\_\_\_**

GLI INSEGNANTI IL DIRIGENTE SCOLASTICO

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

..