ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE KENNEDY
OVEST 3
di Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado
Via Del Santellone, 4 – 25132 BRESCIA
Tel. 030/3738911 - Fax 030/3733019
C.M. BSIC887001-C.F. 98156720173
www.kennedyovest3.edu.it
bsic887001@istruzione.it; bsic887001@pec.istruzione.it

Richiesta screening interno sospetto DSA

RICHIESTA SCREENING CON REFERENTE DSA D'ISTITUTO PER SOSPETTO DISTURBO SPECIFICO DI APPRENDIMENTO

Alla Dirigente scolastica
Angela Maria Giuliano

Gli insegnanti del team docenti della classe _____

sez. _____ del plesso_____

in accordo con i genitori del minore_____
a seguito delle difficoltà riscontrate dai docenti nelle abilità strumentali di base (lettura, scrittura e calcolo)

CHIEDONO

che il minore possa incontrare la referente DSA d'Istituto per uno screening riguardante gli eventuali disturbi specifici di apprendimento ai fini dell'integrazione scolastica.

Ciascuna delle parti si conforma alle disposizioni vigenti in materia di tutela della Privacy

Data,_____

FIRMA DOCENTE COORDINATORE_____

FIRMA GENITORE/TUTORE_____

- ◯ ***Si autorizza***
- ◯ NON si autorizza

La Dirigente Scolastica
Angela Maria Giuliano

_____