



ISTITUTO COMPRENSIVO PIETRASANTA 1
 Via Garibaldi,72 - PIETRASANTA(Lu)
 Tel. 0584-793975 C.F. 82008190462
 e-mail : LUIC83400B@ISTRUZIONE.IT
 Sito Web: www.pietrasanta1.edu.it



Pietrasanta _____

Prot.n. _____

Al medico pediatra

OGGETTO: SEGNALAZIONE DIFFICOLTÀ IN AMBITO SCOLASTICO

La sottoscritta Maria Teresa Di Leone Dirigente dell'Istituto Comprensivo Pietrasanta 1 di

Pietrasanta, sentiti gli insegnanti, e in accordo con la famiglia, segnala che l'alunno,

.....(nato il ,..... a), iscritto

alla classe.....della Scuola.....

presenta le seguenti difficoltà (compilare solo le voci rilevanti rispetto alla situazione da segnalare) :

- Comportamentali.....
-
- Emotivo relazionale.....
-
- Lettura.....
-
- Scrittura.....
-
- Calcolo.....
-
- Altro.....
-

Strumenti utilizzati: lettura e la scrittura*		
	DATA	Punteggio o livello
PROVE MT velocità lettura		
PROVE MT correttezza		
PROVE MT comprensione		
Dettato brano		
Dettato di parole		
Dettato non parole		
Lettura parole		
Lettura di non parole		
Protocollo Scuole in Rete		
Altro**		
Strumenti utilizzati: matematica e calcolo*		
	DATA	Punteggio o livello
Calcolo AC-MT : operazioni scritte in classe		
Calcolo AC-MT : conoscenza numerica		
Calcolo AC-MT : accuratezza		
Calcolo AC-MT : tempo totale impiegato		
Protocollo Scuole in Rete		
Altro**		
Protocollo di osservazione comportamentale/emotivo/relazionale		

*Indicare in modo CHIARO tipo di prova effettuata e CRITERI di RIFERIMENTO per classe/età)

**anche prove didattiche.

Cordiali Saluti

Il team di classe:

I genitori: _____

Il Dirigente scolastico
Prof.ssa Maria Teresa Di Leone