

SCHEDA di RILEVAZIONE Richiesta dati relativi ai casi BES/DSA/ADHD e SVANTAGGIO

Si prega di compilare facendo attenzione alle sigle identificative in grassetto rintracciabili nelle certificazioni fornite dalle ASL.

CLASSE ……….. SEZ. …. COORD di classe …prof. ………………………………..

**Dati della classe:** n° totale alunni ..……. di cui n° stranieri ….. n° diversamente abili…..

Il consiglio della classe, ai sensi e per gli effetti della direttiva ministeriale del 27/12/2012 e della CM n°8/2013, poiché sussistono le condizioni ivi previste “ *elementi oggettivi (es. una segnalazione degli operatori dei servizi sociali), ovvero di ben fondate considerazioni psicopedagogiche e didattiche*”, rileva la presenza dei seguenti alunni con **bisogno educativo speciale:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| TIPOLOGIA di disturbo (riferita alla diagnosi rilasciata dai servizi) o individuata dal C. di cl. **\* aggiungere altre righe in caso di più alunni con la stessa tipologia di disturbo (v. es. DSA)** | | Cognome e Nome dell’allievo/a Bes | Riportare la sigla ICD10  Bes certificati  legenda 2 | Sigla  Bes senza certificazione legenda 1 |
| 1. DSA **(F81.0 – F81.1 - F81.2 - F81.3 - F81.8 – F81.9)** | |  |  |  |
| * \*DSA | |  |  |  |
| * \*DSA | |  |  |  |
| \* EES (esigenze educative speciali)   1. deficit attenzione e iperattività ADHD **(F90.0 – F90.1 -F90.8 – F90.9)** | |  |  |  |
| 1. \*Disturbi del linguaggio e funzione motoria   **(F80.0-F80.1-F80.2-F80.3-F80.8-F80.9-F82.0)** | |  |  |  |
| 1. \*FIL borderline cognitivo **(R41.8) QXX: (capacità cognitive limite)** | |  |  |  |
| **Area SVANTAGGIO** | |  |  |  |
| 1. Carenze affettive, relazionali | |  |  |  |
| 2. Disagio Socio-economico | |  |  |  |
| 3. Linguistico culturale | |  |  |  |
| 4. Difficoltà comportamentale | |  |  |  |
| 5. disturbo specifico di apprendimento (ipotesi potenziale DSA) | |  |  |  |
| 6. Istruzione parentale o ospedalizzata domiciliata | |  |  |  |
| 7. Altro... | |  |  |  |
| TOT ALUNNI BES | |  |  |  |
| Numero PDP redatti **CON CERTIFICAZIONE** sanitaria |  |  |  |  |
| Numero PDP redatti in ASSENZA DI CERTIFICAZIONE sanitaria |  |

**Legenda 1 BES senza certificazione - Se l’allievo BES è individuato dal CdC**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. carenze affettive, relazionali 2. disagio economico-sociale 3. divario linguistico divario culturale | 4. difficoltà comportamento  5. disturbo specifico di apprendimento (ipotesi potenziale DSA)  6. istruzione parentale o ospedalizzata |

Data Firma docente coordinatore

La rilevazione deve essere consegnata alla figura strumentale prof. Colloca, riproduzione cartacea o

via mail: [colloca@iis-ferraris.gov.it](mailto:colloca@iis-ferraris.gov.it)