



SCHEDE DI VALUTAZIONE Richiesta dai relativi ai casi **BEVIGLIANO** e **SANTAGGIO**

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

CLASSE _____, SEZ. ____ COORD. di classe _____, prof. _____

Nota 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 25/5/2012 e della CM n°80013, poiché sussistono le condizioni ivi previste * elementi oggettivi (es. una segnalazione degli operatori dei servizi sociali), ovvero di ben fondate considerazioni psicopedagogiche e didattiche**, ritiene la presenza dei seguenti alunni con **bisogni educativi speciali:**

TIPOLOGIA di disturbo (riferita alla diagnosi rilasciata dai servizi) e individuata dal C. di c. * aggiungere altre righe in caso di più alunni con la stessa tipologia di disturbo (v. es. DSA)	Cognome e Nome dell'alunno/a	Espresso la sigla I.CEII (ex certified) (grado 2)	Tighe (ex senza certificazione) (grado 1)
1. DSA (F81.0 - F81.1 - F81.2 - F81.3 - F81.8 - F81.9)			
• TDA			
• TDA			
* BES (esigenze educative speciali)			
2. deficit attenzione e iperattività ADHD (F90.0 - F90.1 - F90.2 - F90.9)			
3. "Disturbi del linguaggio e funzione motoria (F80.0-F80.1-F80.2-F80.3-F80.8-F80.9-F81.0)			