Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “ A. STRADELLA” - NEPI

**RILEVAZIONE ALUNNI CON BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI NELLA CLASSE**

**(da consegnare al G.L.I. ai fini della stesura del PAI)**

Scuola………………………………………….di………………………classe/sezione……………

Dati della classe : n° totale alunni ….…….. di cui: n° ….. con disabilità

 n° ….. con altra tipologia di BES

 n° ….. stranieri

Descrizione dei casi con Bisogno Educativo Speciale :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alunno/a** | **Tipologia BES**  | **Modalità di intervento**  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Tipologia di BES:**

1. Disturbi specifici di apprendimento certificati (DSA)
2. Altri disturbi evolutivi certificati:

 (ADHD - DOP – BORDERLINE COGNITIVO –ALTRO TIPO DI CERTIFICAZIONE )

1. Svantaggio socio-famigliare \*
2. Svantaggio linguistico-culturale \*
3. Disagio comportamentale-relazionale \*
4. In valutazione per (specificare)………………………………........................................................ \*
5. Da segnalare per (specificare):.…………………………………………………………………….\*

 **\*NOTA**: “*Tali tipologie di BES dovranno essere individuati sulla base di elementi oggettivi ovvero di fondate considerazioni psicopedagogiche e didattiche”* (cfr. C.M. n.8 del 6/3/13).

**Modalità di intervento**:

1. a classe intera f) attività di recupero
2. a piccolo gruppo (collaborativo) g) tutoraggio tra pari (peer-tutoring)
3. individualmente h) percorso personalizzato
4. con mediatore o altra figura di i) attività di potenziamento

supporto linguistico l) altro (specificare) ………..………………………... ……………………………………….………………

Data…………….…. Firma del docente coordinatore

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