



Istituto di Istruzione Secondaria Superiore - "CARLO URBANI"
Sede Legale ed Amministrativa Via Legnano, 17 - Porto Sant'Elpidio (FM) - C. F. 81012440442 - Cod. Mec. APIS00200G
E-mail: apis00200g@istruzione.it - Pec: apis00200g@pec.istruzione.it - Web: www.polourbani.edu.it



Istituto "Luigi Einaudi" Via Legnano, 17 63821 Porto Sant'Elpidio (FM) Tel. 0734.991431
Istituto "Ezjo Tarantelli" Via Prati, 3 63811 Sant'Elpidio a Mare (FM) Tel. 0734.859443
Istituto "Enrico Medi" Via Giotto, 5 63833 Montegiorgio (FM) Tel. 0734.962081

Al DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'IIS "Luigi Einaudi"
Via Legnano
63821 PORTO SANT'ELPIDIO (FM)

Oggetto: Richiesta di Piano Didattico Personalizzato per Disturbo Specifico di Apprendimento
per lo /la studente/ssa _____

Il/la sottoscritto/a _____ genitore o legale affidatario
dell'alunno/a _____ iscritto per l'a.s. _____ /
alla classe _____ sez. _____ della sede scolastica di
 Porto Sant'Elpidio Sant'Elpidio a Mare Montegiorgio

CHIEDE

che il Consiglio di Classe individui e approvi un Percorso Didattico Personalizzato, in cui siano indicati gli interventi di didattica individualizzata e personalizzata, nonché le misure dispensative e gli strumenti compensativi necessari per gli apprendimenti scolastici di nostro/a figlio/a.

Si fa presente che la normativa vigente, dalla Legge 170/2010 al Decreto attuativo e alle Linee guida del 12 luglio 2011, sottolinea le peculiarità dell'apprendimento degli allievi con DSA e invita le Istituzioni Scolastiche a tenerne conto, sia nella progettazione di percorsi personalizzati e individualizzati sia nel momento della valutazione.

Consapevoli dell'importanza di un clima collaborativo tra scuola e famiglia per il superamento delle difficoltà scolastiche legate ai Disturbi Specifici di Apprendimento e per far sì che il percorso scolastico possa procedere serenamente, dichiariamo la disponibilità a rapportarci con i docenti tutte le volte che lo riterranno necessario.

(Barrare se richiesto)

Sin d'ora chiediamo copia del Piano Personalizzato.

Siamo a disposizione del Consiglio di Classe anche con la consulenza del tecnico (NPI, psicologo, logopedista) che segue nostro/a figlio/a.

Distinti saluti

_____ li _____
Luogo Data

In fede (*)

(*) Il sottoscritto, in qualità di genitore o di chi esercita la responsabilità genitoriale **DICHIARA** di avere effettuato la presente richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337ter, 337 quater del codice civile che richiedono il **consenso di entrambi i genitori**.

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Laura D'Ignazi

Modulo	descrizione	sigla	sez.-progr.sez.-progr.gen.	n. pag.
	Richiesta di Piano Did. Person. per Disturbo Specifico di Apprend.	DID.STU.IN	A-66- 108	1 di 1