|  |  |
| --- | --- |
|  | **Istituto di Istruzione Secondaria Superiore****“LUIGI EINAUDI”****Servizi Commerciali – Opzione Promozione Commerciale e Pubblicitaria - Servizi Socio-Sanitari Servizi per l’Enogastronomia e l’Ospitalità Alberghiera - Servizi per l’Agricoltura e lo Sviluppo Rurale****Indirizzo Tecnico “Grafica e Comunicazioni”****Centro Risorse contro la Dispersione Scolastica e la Frammentazione Sociale** |
|  |  |  |  | Banner Fondi Strutturali Europei |  |

 **ASL FOGGIA**

 **U.O.: S.N.P.I.A. sede di Foggia**

 **INTEGRAZIONE SCOLASTICA**

Dirigente Resp.: dott.ssa Borelli

 PEC: integrazionescolasticafg@mailcert.aslfg.it

 e p.c. dott.ssa Lucia Galella

 mail: lucialuciana.galella@aslfg.it

**SCHEDA RICHIESTA MODIFICA DEL RAPPORTO IN DEROGA**

**di alunno/a con problemi scolastici**

**Cognome e nome dell’alunno/a:**

**Luogo e data di nascita:**

**Domicilio:**

**Tel. / cell.**

**Scuola:**

**Classe:**

**Cognome e nome del padre e professione:**

**Cognome e nome della madre e professione:**

**Numero dei fratelli:**

|  |  |
| --- | --- |
|  **A.S. 2021/22 (dato a consuntivo)** | **A.S. 2022/23 (richiesta)** |
| Ore insegnante di sostegno |  | **Ore insegnante di sostegno** |  |
| Ore addetto assistenza |  | Ore addetto assistenza |  |
| Ore mediatore alla comunicazione |  | Ore mediatore alla comunicazione |  |

Il progetto di deroga è desunto dal PEI/PDF 🞎 sì 🞎 no

La proposta relativa alle ore di sostegno è stata deliberata dal Gruppo di Lavoro per l’Handicap Operativo (GLHO) nell’incontro del \_\_\_\_\_\_\_, come risulta dal verbale prot. n. \_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_ agli atti della scuola.

**I genitori dell’alunno/a sono stati messi al corrente delle difficoltà che l’alunno/a presenta?**

**SI / NO**

**Erano d’accordo che i docenti facessero segnalazioni a questo Servizio?**

**SI / NO**

**Se non, perché?**

**Come sono i rapporti famiglia – scuola?**

**Chi dei due genitori viene più spesso a scuola e chi si mostra più interessato all’alunno/a?**

**MADRE / PADRE /ALTRO:**

**Precedenti bocciature**

1. **a.s.**
2. **a.s.**
3. **a.s.**

**4 a.s.**

**La frequenza scolastica è regolare?**

**SI / NO**

**Il problema o i problemi per cui si è creduto opportuno fare la segnalazione sono più incidenti sul versante dell’apprendimento oppure su quello relazionale?**

**Se sono entrambi, quale è quello prevalente?**

**Piano di lavoro seguito dai docenti, risultati, valutazione**

**Indicare di seguito le particolari esigenze didattiche ed educative, richiamando gli elementi significativi del PEI o della Diagnosi Funzionale, che giustifichino la richiesta di ore in deroga:**

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

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

**Il Dirigente Scolastico, sottoscrivendo il presente atto, dichiara che quanto sopra riportato corrisponde al vero e che il progetto di deroga ed il verbale del GLHO sono agli atti della scuola.**

Firma del Coordinatore di classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del docente di sostegno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del padre dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma della madre dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del tutore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 IL DIRIGENTE SCOLASTICO

*(ing. Michele Gramazio)*

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

|  |
| --- |
| Via Napoli: Tel 0881 070160 – 070161 – P. Goppingen: Tel 0881721209 Fax 0881568690 - Tor di Lama: Tel 0881 700640 Email fgis00800v@istruzione.it – Email certificata fgis00800v@pec.istruzione.it Sito web: [www.einaudigrieco.gov.it](http://www.einaudigrieco.gov.it/) Cod. Mecc. FGIS00800V – C.F. 80003280718 |