|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| cid:image001.jpg@01D38EE3.703EF190 | **ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE DI STATO “ANDREA MANTEGNA”**SEDE LEGALE VIA FURA, 96 C.F. 98092990179 - 25125 BRESCIATEL. 030.3533151 – 030.3534893   FAX 030.3546123bsis031005@istruzione.it  bsis031005@pec.istruzione.it [www.istitutomantegna.edu.it](http://www.istitutomantegna.edu.it) | cid:image002.png@01D38EE3.703EF190 |

**SCHEDA SEGNALAZIONE SOSPETTO DSA**

lo/la studente frequenta regolarmente? [Si ] [No] Il minore………………………………

nato a…………………………………………..il………………………………

e residente a………………………………………………………………………. Tel…………………………………………………………………….

Esplicitare quali motivazioni hanno portato alla segnalazione

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………...

**AREA LINGUISTICA E DELLA COMUNICAZIONE Linguaggio verbale**

Espressione

Comprensione

**Indicare per le aree che seguono gli strumenti utilizzati ( verifiche, test oggettivi, prove di vario genere, ecc..) ed i risultati ottenuti**

**AREA LETTO-SCRITTURA Lettura** (Velocità e correttezza)

Comprensione del testo

**Scrittura**

Grafia

Ortografia

**AREA LOGICO-MATEMATICA**

Calcolo mentale

Calcolo scritto

Risoluzione problemi

**AREA COGNITIVA E METACOGNITIVA**

Memoria

Attenzione

Autonomia esecutiva

**AREA COMPORTAMENTALE E RELAZIONALE**

Accettazione e rispetto delle regole

Oppositività

Relazioni con gli adulti significativi

Interazione nel gruppo classe

**NOTE INTEGRATIVE**

Interventi proposti ed effetti ottenuti(specificare tempi e metodologie utilizzate) ES adozione di un PDP

*Data:*

**Insegnanti**

***N.B. la presente scheda, debitamente compilata e sottoscritta dalla scuola e dalla famiglia per condivisione, va consegnata ai genitori che la faranno pervenire allo specialista al momento della prima visita***