Richiesta di consulenza **PER SCUOLE PRIMARIE E SECONDARIE DI PRIMO GRADO**

ATTO RISERVATO

Al Responsabile U.O.S.

            NPIA

OGGETTO: Segnalazione dell’alunno/a

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

                                              (Cognome)                                                                          (Nome)

Nato/a il ………………………………………………………… a ……………………………………………………..

Residente a ……………………………………  Via ……………………………………………………….. N…………

Recapito telefonico ………………………………………………… e-mail ….………………………………………

Frequentante la classe ……………… Scuola  Primaria ……………………………………………………………….

Scuola Secondaria di primo grado:…………………………………………………………………………...................

L’insegnante (\*) ………………………………………………………………………………………………… segnala l’alunno/a in oggetto, facendo presente che:

\* entrambi i genitori sono stati informati e acconsentono alla consulenza AUSL  ◻

\* entrambi i genitori sono stati informati e non acconsentono  ◻

**MOTIVO DELLA SEGNALAZIONE**

Problemi di comportamento

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

Problemi di rendimento scolastico

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

Altri problemi

(\*) *in caso di più insegnanti, l’insegnante scrivente si deve intendere delegato dai colleghi*

**QUADRO DESCRITTIVO**

Comportamento

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

Rapporti con i coetanei

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

Rapporti con adulti

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

Rendimento scolastico

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

Altro ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Aree problematiche rilevate dall’insegnante e su cui si chiede la consulenza ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Data …………………….

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Firma del Dirigente dell’Istituto Scolastico | | | Firma dell’insegnante | | | Firma dei genitori  (o di chi esercita la potestà genitoriale) | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | |  | | |  |  |  |