|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| https://lh4.googleusercontent.com/LdjwpOIUNXyl7l20QXHThX7HoWYzYhHlBWmuyrCcIPekoD-LX-mFuDvK_gEMeQXsWilwu1oUkvFEWHujxuPREfHd0kpPfS1pT_oRVCsepr4OC4JJR5yVpzM7Oe7JaRLu_IgLNAi6bMcIviO7W7ejPLg | *Ministero dell’Istruzione e del Merito**Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio***ISTITUTO COMPRENSIVO “NELSON MANDELA”**Infanzia, - Primaria - Secondaria di 1° gradoVia dei Torriani, 44 – 00164 Roma Tel. 0666000349Cod. Mecc. RMIC8FW00E – C.F. 97712890587rmic8fw00e@istruzione.it - rmic8fw00e@pec.istruzione.itwww.icnelsonmandela.edu.it | https://lh5.googleusercontent.com/-qhPKZb7KGuK11b1DTFXs5dBGhXFEti9hebJD8ulKxUbLjsy_t6b961RCQr9qt8dPGo1KvZLA3TDjNCBQNMZOak4yjayegMO1KpT4_-sMkbYXI7WbZ8--vwgHtQDezOaM5mW0KKg3N-SA8mo14CPkhs |

Prot. N.Roma,

Ai sigg. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Comunicazione alla famiglia**

Gentili \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

con la presente, in base a quanto previsto dalla legge 170/2010, dal decreto attuativo 5669/2011, dalla Consensus Conference sui Disturbi Specifici di Apprendimento effettuata dall’Istituto Superiore di Sanità (2011), il Consiglio della classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della scuola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ comunica la presenza di **persistenti difficoltà** negli apprendimenti di linguaggio / motricità fine / lettura / scrittura / grafia / calcolo dell’alunno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nonostante le attività di recupero didattico mirato attuate dagli insegnanti nei mesi intercorsi tra \_\_\_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_\_ e consistiti in: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Si propone, pertanto, come già comunicatoVi verbalmente in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, di consultare i Servizi Specialistici preposti al fine di un approfondimento clinico e di consegnarne apposita **documentazione scritta** al Dirigente Scolastico, affinché il Consiglio di Classe stesso possa provvedere all’attuazione di un percorso didattico individualizzato e personalizzato, che garantisca il diritto allo studio di Vostro figlio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**FIRMA DEI DOCENTI FIRMA DEI GENITORI p.p.v.**

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

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

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

 **IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_