RICHIESTA ATTIVAZIONE PERCORSO BES (Bisogno Educativo Speciale)

AL
DIRIGENTE SCOLASTICO
I.T.S. "TITO ACERBO" – PESCARA
petd010008@istruzione.it

e p.c. AL
DOCENTE COORDINATORE DEL CONSIGLIO DELLA CLASSE ___ SEZ.___ CORSO _____

OGGETTO: Richiesta attivazione percorso per un Bisogno Educativo Speciale (con redazione di Piano Didattico Personalizzato - PDP ovvero Piano Educativo Individualizzato - PEI).

I sottoscritti (padre) _____ (madre) _____

genitori dell'alunna/o _____classe _____ sez. ____ corso _____

DICHIARANO

che la/il loro figlia/o ha un Bisogno Educativo Speciale (BES) riconducibile a (**selezionare una categoria**):

- **Disabilità;**
- **DSA - disturbo specifico dell'apprendimento (**dislessia, disgrafia, disortografia e discalculia) ex L. 170/2010;
- **Altri Disturbi Evolutivi (**disturbo da deficit dell'attenzione e di iperattività ADHD, DOP, disturbo specifico del linguaggio, disturbo non verbale, borderline cognitivo, deficit coordinazione motoria, disturbi d'ansia, disturbi dell'umore), ex Direttiva Ministeriale 27/12/2012 e C.M. n. 8 del 6/3/2013;
- **Altro BES** (svantaggio di tipo linguistico, socio-culturale e socio-economico, alunni plusdotati, alunni con iter diagnostico di DSA non ancora completato, altre tipologie di disturbo non previste nella L. 170/2010);
- **Altro BES (NAI – Neo Arrivato in Italia)** con attivazione eventuale di PDP,

ALLEGANO

- la certificazione medica redatta in data _____ ;
- altro: _____ ,

CHIEDONO

l'attivazione del percorso BES (con redazione di un PDP ovvero di un PEI come sopra specificato).

Distinti saluti.

Pescara, _____ FIRMA _____

DICHIARAZIONE DEL GENITORE (**in caso di firma di un solo genitore**):

Il/la sottoscritto/a _____ dichiara sotto la propria responsabilità di firmare il presente documento anche in nome e per conto dell'altro genitore poiché la/o stessa/o è impossibilitata/o a recarsi presso gli Uffici Scolastici. Si allegano fotocopie dei documenti di identità di ognuno.

Pescara, _____ FIRMA _____