

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Oggetto: Richiesta attivazione procedura B.E.S - Percorso Personalizzato a.s. _____

- Vista la normativa vigente

Noi sottoscritti _____ e _____ (esercanti la responsabilità genitoriale dell'alunno/a in oggetto) _____ iscritto/a alla classe ... sez... di questa Istituzione Scolastica, alla luce della certificazione sanitaria rilasciata da.....(**allegata in busta chiusa**) chiediamo che sia redatto, per l'anno scolastico in corso, dai docenti/ Consiglio di Classe, un **Percorso Personalizzato** in cui siano indicati gli eventuali strumenti compensativi, le misure dispensative, le strategie didattiche/metodologiche di supporto, le forme di verifica e di valutazione adeguate alle sue necessità formative, da applicare per favorire il successo scolastico di nostro/a figlio/a.

Consapevoli dell'importanza di un clima collaborativo tra scuola e famiglia per il superamento delle difficoltà scolastiche e per far sì che il percorso scolastico possa procedere serenamente, dichiariamo la disponibilità a rapportarci con i docenti tutte le volte che lo riterranno necessario.

Rimaniamo a disposizione del Consiglio di Classe anche con il supporto dei tecnici sanitari che hanno in carico nostro/a figlio/a.

“I sottoscritti consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiarano di aver effettuato la scelta/riciesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”.

Contatti

Genitori tel _____

- Dott. _____ tel _____

- Dott. _____ tel _____

- Dott. _____ tel _____

Data _____

Firma dei genitori

Padre _____

Madre _____