ISTITUTO COMPRENSIVO DI ……..……..

RILEVAZIONE DI ……

	A		B									C							D										E	F	G	H
	ALUNNI		**LEGGE 104/92**									**DISTURBI EVOLUTIVI SPECIFICI (con diagnosi/relazione centro diagnostico accreditato)**						**C1**	**SVANTAGGIO / DISAGIO**														
																			D1	**D2**		**D3**							**D3A**				
																			ALUNNI NEOARRIVATI CON CITTADINANZA NON ITALIANA	PERMANENZA IN ITALIA >2 ANNI CON SVANTAGGIO LINGUISTICO	RITARDO SCOLASTICO *	SOCIO - ECONOMICO - CULTURALE		AFFETTIVO - RELAZIONALE - COMPORTAMENTALE - RELAZIONALE		ALTRO				**ORDINE DI SCUOLA (I, P, S1, S2)**	**CLASSE**	**SEDE**	**NOTE* il ritardo scolastico si intende per gli alunni che sono stati fermati.**
	COGNOME	SESSO	1. Disabilità visiva	2. disabilità uditiva	3. disabilità neuromotoria	4. disabilità intellettiva	5. sindromi genetiche	6. disabilità psicorelazionale	7. disturbi del comportamento	8. disturbi dell'apprendimento	altro	1. DSA l. 170/10	2. DEFICIT DI LINGUAGGIO	3. SEC. NON VERBALI	4. ADHD	6. ALTRO	DIAGNOSI DEL (indicare la data)	PDP (1 se SI; 0 se no)				ORIGINE ITALIANA	ORIGINE NON ITALIANA	ORIGINE ITALIANA	ORIGINE NON ITALIANA	ORIGINE ITALIANA	ORIGINE NON ITALIANA	PDP (1 se SI; 0 se no)				
1																																	
2																																	
3																																	
4																																	
5																																	
6																																	
7																																	
8																																	
9																																	
10																																	