

***DIREZIONE DIDATTICA STATALE 3° CIRCOLO di ANGRI***

Via Lazio - 84012 **ANGRI** (SA) - Tel. 081.5138806 –

**Cod.Min.:** **SAEE18300P** **- Cod.Fisc.: 94008830658 -** **Cod.Univoco:** **UFTIIK -**

**PEO:** [**saee18300p@istruzione.it**](mailto:saee18300p@istruzione.it)– **PEC:** [**saee18300p@pec.istruzione.it**](mailto:saee18300p@pec.istruzione.it) **Sito web:** [**www.terzocircoloangri.gov.it**](http://www.terzocircoloangri.gov.it)

**Investiamo nel vostro futuro**

**RELAZIONE I QUADRIMESTRE ALUNNO CON BES**

**Anno scolastico…………………..**

**Alunno…………………………………………………………………………….....**

**Classe/sezione……....... Plesso …………………………………………….**

**Scuola………………………………………………………**

**Esplicitare il percorso avviato, in itinere o concluso nel corso del I quadrimestre, in riferimento alle problematiche evidenziate per ogni singola area individuata nella precedente rilevazione.**

**AREA FUNZIONALE**

**AREA RELAZIONALE**

**FATTORI DEL CONTESTO FAMILIARE, SCOLASTICO ED EXTRASCOLASTICO**

**DIFFICOLTA’ DI APPRENDIMENTO**

**PRESENZA DI DISABILITA’**

Legge 104/92 senza sostegno

**ALTRO (specificare)**

**Si allega scheda “PERSONALIZZAZIONE DELLA DIDATTICA PER ALUNNI BES”**