| p.c. al referente DSA | | |
|---|--|------------|
| p.c. al d | ocente coordinatore della classe | sez |
| del Liceo St. "S. Benedetto" di Conversano | | |
| | | |
| Oggetto: richiesta copia del Piano Didattico Personalizzato | | |
| | | |
| | | |
| II/La sottoscritto/a | , genitore dell' | alunno/a |
| , nato/a a | | |
| Il, iscritto/a nell'anno sc | olastico | alla |
| classe, sez del VS. Istituto, | | |
| | | |
| <u>chiede</u> | | |
| | | |
| il rilascio di n. 1 fotocopie del PDP firmato dal Dirigente, dal corpo docenti della classe e dai | | |
| genitori, in cui sono individuati gli strumenti compensativi, le misure dispensative, le strategie | | |
| didattico/metodologiche e le modalità di verifica e valutazione stabilite dal C.d.C. sulla base delle | | |
| osservazioni psicopedagogiche/didattiche e sopra | ttutto sulla base delle indicazioni fori | nite dalla |
| diagnosi consegnata in segreteria il | , N. Prot | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Conversano, | | |

Al Dirigente Scolastico

Firma del Genitore/Tutore richiedente

AI DSGA