

**Richiesta di consulenza all'Unità Operativa Assistenza Consultoriale  
da parte degli insegnanti delle Scuole Primarie**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Il rapporto tra scuola e famiglia è regolare?    SI             NO

Se NO, perché?

- Partecipazione ai colloqui
- Ritiro documenti di valutazione
- Giustificazione assenze

Il bambino ha frequentato la Scuola dell'Infanzia?    SI             NO

L'alunno ha subito precedenti ripetenze?            SI             NO

Se SI, specificare la/e classe/i ripetuta/e \_\_\_\_\_

La frequenza scolastica è

REGOLARE             IRREGOLARE             INTERROTTA DAL \_\_\_\_\_

Se IRREGOLARE: n. assenze corrente a.s.: assenze \_\_\_\_\_/giorni scuola \_\_\_\_\_

Eventuali motivi noti: \_\_\_\_\_

Che risorse riconoscete al bambino? (es. un interesse specifico; particolari competenze; la capacità di affrontare certe difficoltà; ecc.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Atteggiamento e motivazione rispetto all'apprendimento \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Livello di autonomia nell'organizzazione del lavoro scolastico:**

- Rispetta gli orari scolastici?                      SI     NO     NON SEMPRE
- Possiede e porta i materiali scolastici?            SI     NO     NON SEMPRE
- Rispetta le consegne?                                SI     NO     NON SEMPRE

**Provate a descrivere le prestazioni/competenze o i comportamenti osservati nel bambino nelle seguenti aree di sviluppo:**

Area dell'autonomia (personale e sociale) \_\_\_\_\_

---

---

Area motorio-prassica (motricità globale e fine, ecc.) \_\_\_\_\_

---

---

Area sensoriale (eventuali dubbi sulle capacità uditive e/o visive) \_\_\_\_\_

---

---

Area affettivo-relazionale (rapporti con coetanei e/o adulti, ecc.) \_\_\_\_\_

---

---

Modalità di comportamento \_\_\_\_\_

---

---

Coscienza delle proprie capacità (cognitive, relazionali, ecc.) \_\_\_\_\_

---

---

**Area dell'apprendimento:**

- Competenze linguistiche (pronuncia scorretta di alcuni suoni; produzione verbale spontanea; capacità narrativa; comprensione verbale; ecc.)

---

---

---

- Capacità di scrittura dettata \_\_\_\_\_

- Capacità di scrittura spontanea \_\_\_\_\_

- Capacità di lettura e comprensione del testo \_\_\_\_\_

- Capacità aritmetiche e/o logico-matematiche \_\_\_\_\_

- Atteggiamento e motivazione rispetto all'apprendimento \_\_\_\_\_

Area Cognitiva (strategie utilizzate per la soluzione dei compiti relativi alla fascia di età, capacità attentive e mnesiche, organizzazione del pensiero e(o del linguaggio, ecc.)

---

---

---

---

Altre informazioni ed osservazioni \_\_\_\_\_

---

---

Attribuire l'ordine di priorità ai problemi evidenziati assegnando un punteggio da 1 a 5 alle seguenti aree di sviluppo (1 = elevata priorità – 5 = bassa priorità)

<b>Area dell'autonomia</b>	<b>-1 -2 -3 -4 -5</b>
<b>Area motorio-prassica</b>	<b>-1 -2 -3 -4 -5</b>
<b>Area sensoriale</b>	<b>-1 -2 -3 -4 -5</b>
<b>Area affettivo-relazionale</b>	<b>-1 -2 -3 -4 -5</b>
<b>Area dell'apprendimento</b>	<b>-1 -2 -3 -4 -5</b>
<b>Area cognitiva</b>	<b>-1 -2 -3 -4 -5</b>

Nome e cognome in stampatello/firma:

Le/gli insegnanti \_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori per presa visione e per autorizzazione ai sensi del D.lgs 196/03:

\_\_\_\_\_