



Allegato A

**AMBITO SOCIALE BA 10
Modugno – Bitetto - Bitritto
SERVIZIO DI INTEGRAZIONE SCOLASTICA ANNO 2025.2026**

Scheda individuale

Alunno: Nome e Cognome _____

Paternità e Maternità _____

Data e luogo di nascita _____

Residenza: _____ via _____

Tel _____ classe frequentante _____ Sez. _____

Insegnanti di classe: _____

Insegnanti di sostegno:

	Si
--	----

	No
--	----

se SI - N. ore assegnate _____ ----- Nominativo Insegnante _____

Ha beneficiato del servizio di Assistenza specialistica
nell'anno precedente

	Si
--	----

	No
--	----

Eventuali presenze di problematiche di natura sociale e familiare:

L'alunno beneficia del servizio di scuola a domicilio

	Si
--	----

	No
--	----

Eventuali annotazioni: _____

Documentazione allegata:

- Consenso all'attivazione da parte della famiglia

	Si
--	----

	No
--	----

- Attestazione di handicap (legge 104/92)

	Si
--	----

	No
--	----

- Altro

	Si
--	----

	No
--	----

Data _____

Dirigente Scolastico
