Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
"26° IMBRIANI - S. A. DE' LIGUORI" NAPOLI
Scuola dell'Infanzia – Primaria - Secondaria di 1° Grado
80143 NAPOLI – VIA G.A. BORELLI, 2 -TEL.0815634184 – FAX.0815634087
Email: naic8bq00r@istruzione.it Sitoweb: www.ic26imbrianideliguori.edu.it Pec:
naic8bq00r@pec.istruzione.it - CM NAIC8BQ00R – C.F.95169910635

I.C. 26° IMBRIANI - DE LIGUORI
NAPOLI
Prot. 0005530 del 13/05/2025
V (Uscita)

Ai Docenti,
Ai Genitori
delle classi seconde della scuola Primaria,
del plesso Imbriani e Borelli
dell' IC 26 Imbriani De' Liguori
Al Sito Web
Alla Bacheca di Argo

OGGETTO: Autorizzazione alla somministrazione di prove per l'individuazione precoce dei disturbi specifici dell'apprendimento (DSA) – Classi seconde

Gentili Genitori,

si comunica che, nell'ambito delle attività di osservazione e prevenzione previste dal Piano dell'Inclusione, nei prossimi giorni saranno somministrate agli alunni delle classi seconde alcune prove finalizzate all'individuazione precoce di possibili indicatori di dislessia e altri disturbi specifici dell'apprendimento (DSA).

Tali prove, non valutative, hanno esclusivamente una funzione di screening e saranno condotte dai docenti formati in collaborazione con AID associazione Italiana Dislessia.
I genitori dovranno consegnare alle docenti delle classi seconde le autorizzazioni ad effettuare lo screening per far partecipare i propri figli.

Si ringrazia per la collaborazione.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
ANNALISA BONIELLO
(Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi e per gli effetti dell'art.3, c.2 D.Lgs n. 39/93)

I.C. 26° Imbriani – de' Liguori

AUTORIZZAZIONE SOMMINISTRAZIONE SCREENING DSA -

I sottoscritti …….....
genitori dell'alunno/a.....……..... della classe **….** sezione … della scuola **Primaria** del plesso **……**, **autorizzano** il/la proprio/a figlio/a alla somministrazione di alcune prove finalizzate all'individuazione precoce di possibili indicatori di dislessia e altri disturbi specifici dell'apprendimento (DSA).

*Napoli,*_____

Firma dei genitori

_____

In caso di firma di un solo genitore - Il genitore firmatario, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti al vero, dichiara di aver effettuato la scelta nell'osservanza delle norme del codice civile in materia di responsabilità genitoriale, quindi si impegna a comunicare e condividere il presente documento con l'altro genitore.

FIRMA _____

I.C. 26° Imbriani – de' Liguori

AUTORIZZAZIONE SOMMINISTRAZIONE SCREENING DSA -

I sottoscritti …….....
genitori dell'alunno/a.....……..... della classe **….** sezione … della scuola **Primaria** del plesso **……**, **autorizzano** il/la proprio/a figlio/a alla somministrazione di alcune prove finalizzate all'individuazione precoce di possibili indicatori di dislessia e altri disturbi specifici dell'apprendimento (DSA).

*Napoli,*_____

Firma dei genitori

_____

In caso di firma di un solo genitore - Il genitore firmatario, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti al vero, dichiara di aver effettuato la scelta nell'osservanza delle norme del codice civile in materia di responsabilità genitoriale, quindi si impegna a comunicare e condividere il presente documento con l'altro genitore.

FIRMA _____