

ISTITUTO PROFESSIONALE SERVIZI SOCIO SANITARI

***“GALVANI - IODI”***

**Sede:** Reggio Emilia Via della Canalina, 21 – Cap. 42123 – Tel. **0522/325711**- 0522/**551019 F**ax **0522 294233**

Sito Internet: [*www.galvaniiodi.it*](http://www.galvaniiodi.it) – E mail: [*RERI090008@PEC.ISTRUZIONE.IT*](mailto:RERI090008@PEC.ISTRUZIONE.IT) - Codice Fiscale: 91168510351

**RICHIESTA STRUMENTI COMPENSATIVI PROVE ESAMI DI STATO**

Il consiglio della classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , nella seduta del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ha individuato i seguenti studenti con bisogni educativi speciali i seguenti strumenti compensativi

|  |  |
| --- | --- |
| COGNOME E NOME STUDENTE | Strumenti compensativi |
|  | □Tempo aggiuntivo □ Lettore vocale  □ Docente incaricato per la lettura dei testi  □ Utilizzo PC personale □ Utilizzo PC della scuola  □ Uso delle mappe □ Uso della calcolatrice  □ Altro (specificare) …………………………………….  □ Esonero da una o più prove (specificare): ………………………………………………………………. |
|  | □Tempo aggiuntivo □ Lettore vocale  □ Docente incaricato per la lettura dei testi  □ Utilizzo PC personale □ Utilizzo PC della scuola  □ Uso delle mappe □ Uso della calcolatrice  □ Altro (specificare) …………………………………….  □ Esonero da una o più prove (specificare): ………………………………………………………………. |
|  | □Tempo aggiuntivo □ Lettore vocale  □ Docente incaricato per la lettura dei testi  □ Utilizzo PC personale □ Utilizzo PC della scuola  □ Uso delle mappe □ Uso della calcolatrice  □ Altro (specificare) …………………………………….  □ Esonero da una o più prove (specificare): ………………………………………………………………. |
|  | □Tempo aggiuntivo □ Lettore vocale  □ Docente incaricato per la lettura dei testi  □ Utilizzo PC personale □ Utilizzo PC della scuola  □ Uso delle mappe □ Uso della calcolatrice  □ Altro (specificare) …………………………………….  □ Esonero da una o più prove (specificare): ………………………………………………………………. |
|  | □Tempo aggiuntivo □ Lettore vocale  □ Docente incaricato per la lettura dei testi  □ Utilizzo PC personale □ Utilizzo PC della scuola  □ Uso delle mappe □ Uso della calcolatrice  □ Altro (specificare) …………………………………….  □ Esonero da una o più prove (specificare): ………………………………………………………………. |
|  | □Tempo aggiuntivo □ Lettore vocale  □ Docente incaricato per la lettura dei testi  □ Utilizzo PC personale □ Utilizzo PC della scuola  □ Uso delle mappe □ Uso della calcolatrice  □ Altro (specificare) …………………………………….  □ Esonero da una o più prove (specificare): ………………………………………………………………. |

Specificare nel caso particolare in cui gli strumenti compensativi siano diversi a seconda della prova. La scelta deve essere coerente con quanto indicato nel PDP o nel PEI.

**Si ricorda che l’esonero dalla prova può essere indicato solamente per i ragazzi con certificazione ai sensi della L. 104/92.**

Il coordinatore di classe

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

Modulo da produrre in duplice copia, una da allegare al verbale, una da consegnare in vicepresidenza in contenitore apposito