



Anno Scolastico: _____

SCHEDA RIEPILOGO BES PER CLASSE

Coordinatore _____

Classe _____

| Rilevazione dei BES presenti: | n° |
|---|----|
| 1. Disabilità certificate (Legge 104/92 art. 3, commi 1 e 3) | |
| • minorati vista | |
| • minorati udito | |
| • psicofisici | |
| 2. Disturbi evolutivi specifici | |
| • disturbi del linguaggio | |
| • DSA | |
| • ADHD/DOP | |
| • altro | |
| 3. Borderline cognitivo | |
| 4. Svantaggio (indicare il disagio prevalente) | |
| • socio - economico | |
| • linguistico - culturale | |
| • disagio comportamentale/relazionale | |
| • altro | |
| Totali | |
| PEI dal Gruppo Operativo | |
| PDP redatti dai Consigli di classe in <u>presenza</u> di certificazione sanitaria | |
| PDP redatti dai Consigli di classe in <u>assenza</u> di certificazione sanitaria | |