**Accordo e richiesta di compensazione degli svantaggi**

*Descrizione del campo d’applicazione (base: Direttive concernenti la compensazione di svantaggi 2013)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicazioni relative all’allievo**  | Cognome NomeData di nascita Classe |
| **Insegnante di classe** | Cognome Nome |
| **Pedagogista curativo (PCS)** | Cognome Nome |
| **Diagnosi** | [**🛈**](#Text9)     [**🛈**](#Text9)      |
| **Ripercussioni dell’handicap o della compromissione della funzione** | [**🛈**](#Text9)      |
| **Descrizione delle misure** | [**🛈**](#Text9)     [**🛈**](#Text9)      |
| **Momento della verifica** | [**🛈**](#Text9)      |
| **Firma dei richiedenti** |   Luogo e data  |
| **Firma ente scolastico** | **autorizzato** ­­­**[ ]** Ente scolastico  Luogo e data |