**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 Nome  Data 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 |