**SEGNALAZIONE BES PER LA COMMISSIONE DDF**

Il coordinatore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a nome del Cdc della classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

segnala i bisogni dei seguenti alunni con BES non certificato:

|  |
| --- |
| **ALUNNI ALLOGLOTTI CHE NECESSITANO PRIMA ALFABETIZZAZIONE (INDICARE SE NAI)** |
| **COGNOME e NOME** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ALUNNI ALLOGLOTTI CHE NECESSITANO POTENZIAMENTO LINGUA PER LO STUDIO** | |
| **COGNOME e NOME** | **DISCIPLINE IN CUI SI EVIDENZIANO LE MAGGIORI DIFFICOLTÀ** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ALUNNI DIDATTICAMENTE FRAGILI CHE NECESSITANO POTENZIAMENTO METODO DI STUDIO** | |
| **COGNOME e NOME** | **DISCIPLINE IN CUI SI EVIDENZIANO LE MAGGIORI DIFFICOLTÀ** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |