**6. VERBALE DI ACCERTAMENTO PER L’INDIVIDUAZIONE**

**DELL’ALUNNO IN SITUAZIONE DI HANDICAP**

**AI SENSI DEL DPCM N. 185 DEL 23/02/2006 E DELLA DGRV 2248 del 17/07/2007**

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🞎**M** 🞎**F**

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP

Codice Fiscale

Data di presentazione della domanda

Da parte di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di

**Iscrizione per l’anno scolastico 20.. /20..**

🞎 Scuola dell’infanzia statale paritaria

🞎 Primaria – alla classe

🞎 Secondaria di I grado – alla classe

🞎 Secondaria di II grado – alla classe

🞎 CFP – alla classe

**L’Unità di Valutazione Multidimensionale del Distretto Socio – Sanitario n.**

riunitasi in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, esaminata e valutata la documentazione prodotta, **attesta che**

🞎non è stata riscontrata patologia significativa ai fini dell’integrazione scolastica

🞎 è stata riscontrata la seguente patologia rilevante ai fini dell’integrazione scolastica

**Diagnosi e codice ICD10**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Asse | D.Pr. | Codice | Descrizione |
|  | 🞎 |  |  |
|  | 🞎 |  |  |
|  | 🞎 |  |  |
|  | 🞎 |  |  |
|  | 🞎 |  |  |
|  | 🞎 |  |  |
|  | 🞎 |  |  |
|  | 🞎 |  |  |

**Area di disabilità:**

🞎 relazione 🞎 comunicazione 🞎 apprendimento 🞎 motoria

**La patologia è:**

🞎 fisica 🞎 psichica 🞎 sensoriale 🞎 plurima

**e risulta:**

🞎 stabilizzata 🞎 progressiva

*L’alunno, ai sensi dell’art. 2, comma 2, del DPCM n. 185/2006*, **si trova in situazione di particolare gravità ai fini dell’integrazione scolastica** *in quanto sono presenti i* *presupposti previsti dall’art. 3, comma 3, della L. 104/92* 🞎 sì 🞎 no

**Note:**

Il presente accertamento ha validità a partire dall’A.S. 20\_\_/\_\_ e fino al termine della frequenza della scuola:

🞎 Infanzia

🞎 Primaria

🞎 Secondaria di 1° grado

🞎 Secondaria di 2° grado

🞎 altro: fino al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’operatore referente del caso

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| convocati | presenti | PARTECIPANTI | Nome | | Firma |
| 1 🞎 | 1 🞎 | Responsabile U.V.M.D. |  | |  |
| 2 🞎 | 2 🞎 |  |  | |  |
| 3 🞎 | 3 🞎 |  |  | |  |
| 4 🞎 | 4 🞎 |  |  | |  |
| 5 🞎 | 5 🞎 |  |  | |  |
| 6 🞎 | 6 🞎 |  |  | |  |
| 7 🞎 | 7 🞎 |  |  | |  |
| 8 🞎 | 8 🞎 |  |  | |  |
| **DATA:** | | | | **TIMBRO E FIRMA DEL RESPONSABILE U.V.M.D.** | |