

MODULO RICHIESTA VALUTAZIONE – D.S.A.

DATI ANAGRAFICI

COGNOME E NOME

E-MAIL

RECAPITO TELEFONICO

POSIZIONE UNIVERSITARIA

FACOLTÀ

CORSO DI STUDI

MATRICOLA

TOL DI RIFERIMENTO

E-MAIL TOL

VALUTAZIONE DSA E RICHIESTA SERVIZIO

Tipologia di DSA per il quale si presenta la richiesta (si prega di barrare il codice ICD 10 interessato):

- F81.0 - Disturbo specifico della lettura.
- F81.1 – Disturbo specifico della compitazione [ortografia].
- F81.2 – Disturbo specifico delle abilità aritmetiche.
- F81.3 – Disturbi misti delle abilità scolastiche [comorbidità di disturbo specifico delle abilità aritmetiche e di lettura e/o ortografia].
- F81.8 – Altri disturbi evolutivi delle abilità scolastiche [ad es. disturbo dell'espressione scritta (disgrafia) in assenza di F82.1].
- F81.9 – Disordine evolutivo di abilità scolastiche non meglio specificato.
- F82.1 – Disturbo evolutivo specifico della funzione motoria (inclusa la disprassia), per i disturbi della grafia.

Allegare documentazione in PDF

Riferimento della certificazione:

- Servizio Sanitario Nazionale (ASL, Consultori, Ospedali, ecc.);
- Enti Privati accreditati (Consultori, Studi Professionali, ecc);
- liberi professionisti accreditati (dovrà essere allegata documentazione relativa all'accreditamento).

Tipo di strumenti (compensativi e/o dispensativi) richiesti per le:

PROVE SCRITTE

- ingrandimento del testo nel compito scritto;
- tutor per la lettura del compito (dislessia);
- tutor per la scrittura del compito (disortografia);
- valutazione dei contenuti prodotti senza tener conto degli eventuali errori ortografici e grammaticali presenti nell'elaborato (disortografia);
- uso della calcolatrice (discalculia);
- uso di formulari autonomamente predisposti; (discalculia)
- 30% di tempo aggiuntivo rispetto a quello normalmente concesso;

altro

PROVE ORALI

uso di mappe concettuali autonomamente predisposte;

altro

Di seguito, se lo desidera, è possibile aggiungere eventuali osservazioni e/o commenti che ritiene utili alla commissione di valutazione:

Data

Firma dello studente _____

Allegare C.I. firmatario