



**REPUBBLICA ITALIANA**  
**PROVVEDITORATO AGLI STUDI DI SALERNO**

**ANNO SCOLASTICO** .....

**PROFILO DINAMICO FUNZIONALE**

**COGNOME** .....

**NOME** .....

nato a ..... il .....

**FREQUENTANTE LA CLASSE... SEZ... DELLA SCUOLA** .....

*Scheda redatta dall'Unità Multidisciplinare della ASL, in collaborazione con gli insegnanti curricolari e gli insegnanti specializzati della scuola e i familiari o gli esercenti la patria potestà.*

ASSE COGNITIVO <i>Scheda 2:a</i>			
SPECIFICAZIONI RIFERITE ALL'ASSE	COME FUNZIONA IN RIFERIMENTO ALLE SINGOLE SPECIFICAZIONI	SUCCESSIVO LIVELLO DI SVILUPPO CHE IL SOGGETTO MOSTRA DI POSSEDERE O POTER AVERE IN MODO NON GENERALIZZATO O NON COMPLETAMENTE AUTONOMO	SINTESI DI ASSE
1. Livello di sviluppo cognitivo			
2. Strategie			
3. Uso in modo integrato di competenze diverse			

ASSE COMUNICAZIONALE <span style="float: right;">Scheda 2.c</span>			
SPECIFICAZIONI RIFERITE ALL'ASSE	COME FUNZIONA IN RIFERIMENTO ALLE SINGOLE SPECIFICAZIONI	SUCCESSIVO LIVELLO DI SVILUPPO CHE IL SOGGETTO MOSTRA DI POSSEDERE O POTER AVERE IN MODO NON GENERALIZZATO O NON COMPLETAMENTE AUTONOMO	SINTESI DI ASSE
1. Mezzi privilegiati			
2. Contenuti prevalenti			
3. Modalità di interazione			

## ASSE SENSORIALE

Scheda 2.e

SPECIFICAZIONI RIFERITE ALL'ASSE	COME FUNZIONA IN RIFERIMENTO ALLE SINGOLE SPECIFICAZIONI	SUCCESSIVO LIVELLO DI SVILUPPO CHE IL SOGGETTO MOSTRA DI POSSEDERE O POTER AVERE IN MODO NON GENERALIZZATO O NON COMPLETAMENTE AUTONOMO	SINTESI DI ASSE
1. Funzionalità visiva			
2. Funzionalità uditiva			





**PROFILO DINAMICO FUNZIONALE REDATTO IN FORMA CONCLUSIVA**

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

PER GLI ALUNNI PORTATORI DI GRAVI FORME DI HANDICAP:  
SI PROpongONO LE SEGUENTI ORE DI SOSTEGNO SETTIMANALE N.....

PER LE SCUOLE SECONDARIE DI SECONDO GRADO SI INDICA UNA DELLE SEGUENTI AREE:

<b>U = AREA UMANISTICA-LINGUISTICA-MUSICALE</b>	<b>S = AREA SCIENTIFICA</b>
<b>T = AREA TECNICO-PROFESSIONALE-ARTISTICA</b>	<b>P = PSICOMOTORIA</b>

DATA ...../...../199.....

**REDATTORI**

	COGNOME E NOME	QUALIFICA	FIRMA
<b>SANITARI:</b>			
<b>SCOLASTICI:</b>			
<b>FAMILIARI:</b>			

La presente è fotocopia autentica.

IL DIRETTORE DIDATTICO/IL PRESIDE

DATA.....

.....