



**Centro Territoriale di Supporto**  
Nuove tecnologie e disabilità di BASILICATA  
**C/o I.T.C. "F. S. Nitti" Via Anzio – POTENZA**  
☎ 0971 45390 – Fax 0971 441638  
Sito web: [www.ctsbasilicata.it](http://www.ctsbasilicata.it) –  
e-mail: [ctsbasilicata@hotmail.it](mailto:ctsbasilicata@hotmail.it) ; [ctsbasilicata@ctsbasilicata.it](mailto:ctsbasilicata@ctsbasilicata.it)

## Richiesta consulenza/Formazione

**Scuola/Istituto** \_\_\_\_\_ **di:**.....

**ordine di scuola:** infanzia  primaria  secondaria I grado  secondaria II grado

recapito telefonico:

recapito e-mail:

formulazione indicativa di due date possibili di incontro da indicare:

☉ per la formazione \_\_\_\_\_

☉ per la consulenza \_\_\_\_\_

persone che intendono partecipare all'incontro: n.

☉ per la formazione \_\_\_\_\_

☉ per la consulenza \_\_\_\_\_

### **A - ALUNNO**

Età alunno .....

Classe d'inserimento.....

### **A1 - AREE INTERESSATE**

autonomia prassica .....

relazionale .....

comunicativa .....

Disturbo specifico di apprendimento.....

altro .....

**A2 - DISABILITÀ**

|   |   |  |
|---|---|--|
| 1 | Minorazione motoria                                   |  |
| 2 | Minorazione visiva                                    |  |
| 3 | Minorazione uditiva                                   |  |
| 4 | Problemi di apprendimento (in generale)               |  |
| 5 | DSA disturbi specifici dell'apprendimento (dislessia) |  |
| 6 | Problemi di comunicazione                             |  |
| 7 | Ritardo mentale                                       |  |
| 8 | Sindrome  |  |

**B -RICHIESTA DI CONSULENZA****B2- RICHIESTA DI FORMAZIONE** (scegliere l'opzione d'interesse)

|   |                                  |  |
|---|----------------------------------|--|
| 1 | Acquisto e uso degli ausili      |  |
| 2 | Dimostrazione sull'uso di ausili |  |
| 3 | Supporto didattico               |  |
| 4 | Acquisto SW didattico            |  |
| 5 | Ausili per didattica a distanza  |  |
| 6 | Altro                            |  |

**C - Specificare il tipo di richiesta**

|  |
|--|
| Esempio: sintetizzatore vocale; tastiera con scudo, ecc. |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

IL Dirigente Scolastico

Il docente referente