AL SERVIZIO DI

NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

ASL NO

Viale Zoppis, 6

28021 – Borgomanero (NO)

Oggetto: Segnalazione di situazione problematica

Con la presente si richiede un intervento di codesto servizio per il seguente alunno:

* Cognome e nome:
* Luogo e data di nascita:
* Istituto, plesso e classe frequentati:
* Sede centrale dell’Istituto:

|  |
| --- |
| Presentazione generale della situazione problematica: |
| Piano affettivo – relazionale (rapporto con personale scolastico e compagni): |
| Piano cognitivo (ambito linguistico, logico – matematico, espressivo): |
| Piano psicomotorio (deambulazione, motricità fine) |
| Altro: |
| Eventuali interventi effettuati nella scuola: |
| Eventuali interventi effettuati nella famiglia: |

La presente situazione problematica è stata evidenziata alla famiglia da parte dell’insegnante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. La famiglia, pertanto, è stata sollecitata a prendere contatti con il Vostro Servizio di Neuropsichiatria Infantile per capire la situazione ed aiutare il bambino.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| I docenti | I genitori / tutori | Il Dirigente Scolastico |