



Ministero dell'Istruzione



ISTITUTO COMPRESIVO SANDRO PERTINI

Via Marsala 13 – 27058 Voghera (PV) Tel. 0383- 41371 C.F. 95032770182

Email: pvic826009@istruzione.it – PEC: pvic826009@pec.istruzione.it

Sito web: www.icsandropertinivoghera.edu.it – COD. UNIV. UFFICIO UF1EN5



Circolare n. 199

Voghera 24/11/2022

Ai Docenti scuola Primaria classi 2[^] e 5[^]

p.c. Referente Invalsi sc. Primaria
Agli atti
Al sito web

OGGETTO: Richiesta esonero / partecipazione e strumenti compensativi studenti DVA con 104 prove INVALSI

In riferimento all'oggetto s'invitano i docenti in indirizzo a voler compilare la modulistica allegata entro il giorno 30/11/2022 .

Si ringrazia per la collaborazione e si porgono cordiali saluti

Il Dirigente Scolastico

Dott.ssa Maria Teresa Lopez

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93*

I sottoscritti docenti
della classe sezione della scuola
primaria.....

comunicano

la partecipazione alla prova INVALSI del/dei seguente/i studente/i DVA con certificazione 104, sentito il parere del/la docente di sostegno, motivandola come segue:

.....
.....
.....
.....
.....

Strumenti compensativi richiesti per ogni alunno. (formato Word – formato mp3 – formato PDF per alunni sordi)

Alunno/i:

.....
.....
.....

Il Consiglio di Classe garantisce che tali strumenti sono già previsti nel P.E.I.

l'esonero dalla prova INVALSI del/dei seguente/i studente/i DVA con certificazione 104, motivandola come segue:

.....
.....
.....
.....
.....

Data.....

FIRMA

.....
.....
.....

Al Dirigente Scolastico IC Pertini

p.c. Referente Invalsi sc. primaria

OGGETTO: Richiesta esonero / partecipazione e strumenti compensativi studenti DSA/BES prove INVALSI

I sottoscritti docenti
della classe sezione della scuola
primaria.....

chiedono

per i seguenti alunni DSA/BES i seguenti strumenti compensativi (formato Word – formato mp3 – formato PDF per alunni sordi)

Alunno/i:

.....
.....
.....
.....

Il Consiglio di Classe garantisce che tali strumenti sono già previsti nel P.D.P.

chiedono di poter applicare

l'esonero dalla prova INVALSI del/dei seguente/i studente/i DSA/BES, motivandola come segue:

.....
.....
.....
.....
.....

Data.....

FIRMA

.....
.....