

Rilevazioni effettuate durante l'incontro riguardo all'apprendimento del bambino nella scuola

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

Osservazioni dei genitori in merito alla storia e/o alla situazione vissuta a scuola e in famiglia

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

Consigli dati alla famiglia

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

Altro

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

Olevano S/T, _____

Firma del docente di sostegno