***Classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Scheda Monitoraggio Alunni con BES – CdC Novembre***

 ***Nome del coordinatore e riferimento telefonico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

1. **Alunni con DSA - Alunni con BES per i quali sono presenti PDP e/o certificazioni**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOME E COGNOME** | **Tipologia BES** (DSA, BES 2^Tipo, BES 3^Tipo, BES L2) | **PDP e/o Certificazione** | **Note**  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Alunni delle classi prime con problematiche riferibili alle tipologie BES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOME E COGNOME** | **Tipologia BES**(BES 2^Tipo, BES 3^Tipo, BES L2) | **Problemi riscontrati** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |