



Istituto Autonomo Comprensivo

"Luigi Capuana"



Codice Fiscale: 81002070811 Codice Meccanografico: TPIC807004

Piazza Aldo Moro, snc - 91029 - Santa Ninfa (TP)

Tel. 092461095

PEO: tpic807004@istruzione.it

PEC: tpic807004@pec.istruzione.it

<https://icluigicapuana.edu.it>

**Docenti della Scuola Primaria
Genitori
Classi Prime, Seconde, Terze Primaria
dell'Istituto**

LORO SEDI

Circolare n. 34

OGGETTO: Informativa alla famiglia in ordine allo svolgimento delle attività di individuazione precoce di possibili difficoltà di apprendimento

Si informano i signori genitori che, in conformità con le indicazioni della **Legge 170/2010**, a partire dal mese di **Ottobre** le classi prime, seconde e terze della Scuola Primaria svolgeranno attività didattiche mirate alla prevenzione delle difficoltà di apprendimento e al potenziamento delle abilità fondamentali di letto-scrittura e calcolo.

1. Finalità didattiche e pedagogiche

L'iniziativa ha un carattere esclusivamente **didattico-educativo**, come previsto nel **Piano dell'Offerta Formativa (POF)** d'Istituto. L'obiettivo primario è la rilevazione tempestiva delle difficoltà nelle diverse aree di apprendimento, per consentire agli insegnanti di individuare e attuare mirate **strategie ed esercizi di potenziamento** commisurati alle esigenze dei singoli alunni e del gruppo classe.

2. Modalità operative

- **Tipologia delle attività:** Somministrazione di prove didattiche standardizzate.
- **Collocazione oraria:** Le prove si svolgeranno in orario scolastico.
- **Docenti referenti:** Le attività saranno condotte dagli insegnanti di classe in collaborazione con la Funzione Strumentale Anna Trincerì e le insegnanti Silvana Glorioso e Giuseppa Cascio
- **Comunicazione degli esiti:** Gli esiti delle rilevazioni saranno comunicati alle famiglie tramite gli insegnanti di classe.

Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Maria Letizia Natalia Gentile

TAGLIANDO DI PRESA VISIONE E CONSENSO INFORMATO

(Da restituire compilato e firmato ai docenti di classe)

I sottoscritti genitori dell'alunno/a _____
frequentante la **Classe** _____ della Scuola Primaria – **A.S. 2026/2027**:

1. **DICHIARANO** di aver preso visione dell'informativa alla famiglia relativa allo svolgimento delle attività di individuazione precoce delle difficoltà di apprendimento;
2. **ESPRIMONO IL CONSENSO** al trattamento e alla comunicazione dei dati personali per le finalità legate allo svolgimento di tali attività, preso atto delle cautele adottate dall'Istituzione Scolastica a salvaguardia della riservatezza dei dati, nel rispetto dei limiti previsti dal **D.Lgs. 196/03**.

Data: _____

Firma di entrambi i genitori (o degli esercenti la responsabilità genitoriale):

1. _____

2. _____