

**All. A**  
**Rilevazione degli alunni disabili inseriti nelle scuole paritarie a. s. 2024/2025**

**DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA PARITARIA**  
*Usare una scheda per ogni grado e tipo di scuola*

**Città, indirizzo, telefono, e-mail, cod. meccanografico**

| Tipo di scuola                | numero<br>classi | totale<br>alunni | di cui alunni disabili |   |   |   |   |              |
|-------------------------------|------------------|------------------|------------------------|---|---|---|---|--------------|
|                               |                  |                  | tot                    | 1 | 2 | 3 | 4 | h    docenti |
| Scuola dell'infanzia          |                  |                  |                        |   |   |   |   |              |
| Scuola primaria               |                  |                  |                        |   |   |   |   |              |
| Scuola secondaria di I grado  |                  |                  |                        |   |   |   |   |              |
| Scuola secondaria di II grado |                  |                  |                        |   |   |   |   |              |
| (indicare tipologia)          |                  |                  |                        |   |   |   |   |              |
| .....                         |                  |                  |                        |   |   |   |   |              |
| .....                         |                  |                  |                        |   |   |   |   |              |
| .....                         |                  |                  |                        |   |   |   |   |              |
| .....                         |                  |                  |                        |   |   |   |   |              |

- Note di compilazione:**
- usare una scheda per ogni grado e tipo di scuola
  - indicare il numero delle classi e il totale degli alunni
  - **tot:** il totale dei disabili iscritti ed effettivamente frequentanti
  - **1:** indicare quanti del totale sono minorati sensoriali (udito/vista)
  - **2:** indicare quanti del totale presentano disabilità prevalentemente fisici
  - **3:** indicare quanti del totale presentano disabilità prevalentemente psichici
  - **4:** indicare quanti del totale presentano pluri disabilità
  - **h/docenti:** indicare numero ore settimanali e di insegnanti di sostegno eventualmente utilizzati nell'a. s. 2024/2025

**Descrivere eventuali finanziamenti già ottenuti nell' a. s. 2023/2024 dalla regione o dall'ente locale per l'integrazione degli alunni disabili**

**Annotazioni particolari utili per conoscere la situazione specifica della scuola in relazione all'integrazione degli alunni disabili**

|      |  |  |  |
|------|--|--|--|
| DATA |  | FIRMA DEL GESTORE e/o<br>RAPPRESENTANTE LEGALE |  |
|------|--|--|--|