

in collaborazione con



Intendenza scolastica italiana  
servizio integrazione e consulenza  
scolastica



Istituto  
Pedagogico per il  
gruppo  
linguistico  
italiano della  
Provincia  
Autonoma di  
Bolzano



Sezione di Trento



Repubblica di  
San Marino  
Università degli  
Studi  
Dipartimento  
della  
Formazione



Facoltà di Scienze  
della Formazione  
Cattedra di  
Tecnologie  
dell'Educazione



**Modulo di richiesta di partecipazione al  
2° "Digital Summer Adventure"  
Dobbiaco (Bolzano) 6-11 luglio 2009**

**Al Coordinatore del corso  
dott. Emil Girardi**

**Dati del/la ragazzo/a:**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Età \_\_\_\_\_ Classe frequentata \_\_\_\_\_

Insegnante di sostegno  sì  no

**Diagnosi:** Dislessia  sì  no; Disortografia  sì  no; Disgrafia  sì  no; Discalculia  sì  no;

Diagnosi effettuata presso:

\_\_\_\_\_

Da (specificare il nome dello specialista e la professione):

\_\_\_\_\_

In data: \_\_\_\_\_

**Ultima valutazione** effettuata presso:

\_\_\_\_\_

Da (specificare il nome dello specialista e la professione):

\_\_\_\_\_

In data: \_\_\_\_\_

**Velocità di lettura** sillabe/secondi ultima valutazione (batteria Sartori, Job, Tressoldi,  
prova 4-5):

\_\_\_\_\_

**Correttezza di lettura** \_\_\_\_\_

### Notizie riguardo al/la ragazzo/a:

il/la ragazzo/a possiede il computer: a casa  sì  no; a scuola  sì  no

il/la ragazzo/a possiede il software Carloll: a casa  sì  no; a scuola  sì  no

il/la ragazzo/a possiede il software Carlo Mobile: a casa  sì  no; a scuola  sì  no

il/la ragazzo/a possiede il software Superquaderno: a casa  sì  no; a scuola  sì  no

il/la ragazzo/a possiede il software Supermappe: a casa  sì  no; a scuola  sì  no

il/la ragazzo/a possiede lo scanner: a casa  sì  no; a scuola  sì  no

il/la ragazzo/a ha la possibilità di connettersi a internet: a casa  sì  no; a scuola  sì  no

il/la ragazzo/a utilizza strumenti compensativi informatici a scuola:  sì  no

il/la ragazzo/a utilizza altri strumenti compensativi a scuola:  sì  no

ha già partecipato ad altri corsi simili:  sì  no

se sì con chi, quando e dove: \_\_\_\_\_

quali sono i suoi interessi/hobbies? \_\_\_\_\_

quali sono le attività che preferisce? \_\_\_\_\_

quali attività sa fare bene? \_\_\_\_\_

### Competenze informatiche del/la ragazzo/a:

sa usare programmi di videoscrittura:  sì  no;

sa usare il software Carlo II:  sì  no;

sa usare il software Carlo Mobile:  sì  no;

sa usare il software Superquaderno:  sì  no;

sa usare il software Supermappe:  sì  no;

sa usare lo scanner:  sì  no;

frequenza d'uso di questi strumenti:  quotidiana;  settimanale;  mensile;  sporadica.

### Dati dei genitori:

PADRE: Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Socio A.I.D.  sì  no

MADRE: Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Socio A.I.D.  sì  no

Codice Fiscale per l'intestazione della fattura \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

numero di telefono: \_\_\_\_\_ cellulare: \_\_\_\_\_

**Notizie riguardo ai genitori (per l'informatica dare le informazione del più competente):**

sa usare programmi di videoscrittura:  sì  no;

sa usare il software Carlo II:  sì  no;

sa usare il software Carlo Mobile:  sì  no;

sa usare il software Superquaderno:  sì  no;

sa usare il software Supermappe:  sì  no;

sa usare lo scanner:  sì  no;

DISPONIBILE A INTERAGIRE VIA MAIL DURANTE IL PERIODO DEL CAMPUS:  sì  no;

uno dei due genitori ha già partecipato ad un corso simile:  sì  no,

se sì con chi, quando e dove: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Firma

**N.B. per la richiesta di partecipazione al Campus**

Il presente modulo deve essere compilato in tutte le sue parti obbligatoriamente, in STAMPATO MAIUSCOLO. Nel caso di risposte a scelta multipla è necessario segnare una risposta.

**È obbligatorio** allegare il modulo della privacy firmato, la relazione dell'ultima valutazione e della diagnosi.

**Il presente modulo, il modulo della privacy firmato, la relazione dell'ultima valutazione o della diagnosi devono essere spedite con oggetto "richiesta di partecipazione al Digital Summer Adventure 2009"**

tramite posta elettronica all'indirizzo [info@canalescuola.it](mailto:info@canalescuola.it).

tramite posta ordinaria Canalescuola Soc. Coop., Via Brennero, 20/e – 39100 Bolzano tel.-fax 0471/979580 - [www.canalescuola.it](http://www.canalescuola.it)

Le richieste dovranno pervenire entro il **30 maggio 2009**; saranno esaminate dallo staff e selezionate secondo criteri prestabiliti al fine di avere un gruppo omogeneo per difficoltà e severità del disturbo.

Entro il **6 giugno** verrà data comunicazione di accettazione o non accettazione tramite posta elettronica, **entro il 14 giugno è richiesto il versamento della quota d'iscrizione.**

Per informazioni rivolgersi a Emil Girardi, cell. 328 7248537

oppure scrivere a [info@canalescuola.it](mailto:info@canalescuola.it)