**ALLEGATO A**

**Nome** …………………………………….. e **Cognome** ……………………………………..

**Via** …………………………………….. **N** ……………**Provicia** ………………… **cap**………

**Città** ……………………………………..

**Data di nascita** ……………/……………/…………..

**Scuola di appartenenza** ……………………………………..

**Indirizzo mail** ……………………………………..

**Telefono** …………………………………….. **Cellulare** ……………………………………..

Rispondi solo se vuoi, le tue risposte non interferiranno in nessun modo con la valutazione del tuo lavoro.

Hai una certificazione DSA o BES? ………………………………………………………………….

Se si a che età l’hai ottenuta? ………………………………………………………………….

Se non sei certificate quanto ne sai dei tuoi compagni con certificazione? ………………………………………………………………….

Credi sia giusto l’utilizzo degli strumenti compensative a scuola? ………………………………………………………………….…………………………………………………………

Qualora tu vincessi cosa faresti con il premio? ………………………………………………………………….…………………………………………………………

DATA

FIRMA (di un genitore se il soggetto è minorenne)