**Alla Dirigente Scolastica**

**dell’IIS Luigi Einaudi di Chiari**

**prof.ssa Vittorina Ferrari**

**OGGETTO: DICHIARAZIONE DI RINUNCIA ALL’ADOZIONE DEL PDP**

Il/la sottoscritto/a studente/studentessa ................................. frequentante la classe ............... sezione ......................... di questo Istituto (da compilare solo in caso di studente o studentessa maggiorenne);

I sottoscritti .............................................................................................., genitori/esercenti la potestà genitoriale o la tutela dello/a studente/studentessa ................................................... frequentante la classe ................. sezione ..................... di questo Istituto

**DICHIARANO**

pur essendo a conoscenza della normativa scolastica relativa alla individualizzazione e alla personalizzazione dei percorsi educativi e didattici a favore del successo scolastico degli studenti con bisogni educativi speciali, di **non sottoscrivere** il Piano Educativo Individualizzato (PDP) predisposto dal C.d.C. per il/la proprio/a figlio/a, rinunciando così all’adozione degli strumenti compensativi, delle misure dispensative, delle strategie metodologico didattiche di supporto, delle forme di valutazione adeguate, così come previste dalla Legge 170/2010 e dalle Direttive ministeriali del 27/12/2012.

Chiari, .....................................

FIRMA DELLO STUDENTE (se maggiorenne):

..................................................

FIRMA DEI GENITORI/ESERCENTI LA POTESTÀ GENITORIALE O LA TUTELA:

.................................................. ..................................................