

A.I.D. - ASSOCIAZIONE ITALIANA DISLESSIA
QUESTIONARIO SUL PERCORSO DEL DISLESSICO

ANNO DI NASCITA _____ SESSO M F

COMUNE DI RESIDENZA _____ PROVINCIA _____

DIAGNOSI:

RILASCIO DELLA DIAGNOSI: IN QUALE ANNO _____ A QUALE ETA' _____
INDICARE IL TEMPO DI ATTESA PER IL RILASCIO DELLA DIAGNOSI _____

TIPO DI DIAGNOSI: DISLESSIA DISCALCULIA DISORTOGRAFIA
DISGRAFIA DISPRASSIA DISTURBO SPECIFICO DI APPRENDIMENTO

STRUTTURA DOVE E' STATA EFFETTUATA LA DIAGNOSI:

PUBBLICA PRIVATA/ACCREDITATA

SPECIALISTA CHE HA EFFETTUATO LA DIAGNOSI: NEUROPSICHIATRA
PSICOLOGO LOGOPEDISTA ALTRO (specificare) _____

E' STATA RILASCIATA DIAGNOSI SCRITTA? SI NO
SE SI SONO STATI RIPORTATI I RISULTATI DEI TEST EFFETTUATI? SI NO

RIABILITAZIONE:

E' STATA EFFETTUATA RIABILITAZIONE? SI NO
SE SI PRESSO: STRUTTURA PUBBLICA STRUTTURA PRIVATA/ACCREDITATA

DURATA DELLA RIABILITAZIONE: _____

TEMPO DI ATTESA PER ACCEDERE ALLA RIABILITAZIONE: _____

POSIZIONE ATTUALE DEL DISLESSICO:

STUDENTE:

SCUOLA ELEMENTARE CLASSE _____
SCUOLA MEDIA: CLASSE _____
SCUOLA SUPERIORE: INDIRIZZO _____ CLASSE _____
UNIVERSITA': FACOLTA' _____ ANNO _____

LAVORATORE:

DIPENDENTE AUTONOMO LIBERO PROFESSIONISTA
TIPOLOGIA DI LAVORO _____
 IN ATTESA DI LAVORO

PERCORSO SCOLASTICO COMPIUTO:

SCUOLE FREQUENTATE:

ELEMENTARI MEDIE SUPERIORI UNIVERSITA'

CLASSI RIPETUTE: NO SI

SE SI SPECIFICARE QUALI: _____

HA AVUTO UN INSEGNANTE DI SOSTEGNO? NO SI

Data di compilazione del questionario _____