

**MODULO OSSERVAZIONI**

NOME DELLO STUDENTE \_\_\_\_\_ DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

SCUOLA \_\_\_\_\_ CLASSE \_\_\_\_\_ DATA DI OSSERVAZIONE \_\_\_\_\_

FIRMA OSSERVATORE \_\_\_\_\_

NOME OSSERVATORE \_\_\_\_\_ POSIZIONE \_\_\_\_\_

ORA INIZIO \_\_\_\_\_ ORA FINE \_\_\_\_\_

 Strutturato       Non Strutturato (un'opzione necessaria)

L'osservazione **DEVE** includere attività / classe e **POTRÀ** includere altre opzioni come: risposta dello studente, risposta dell'insegnante e risposta dei compagni,

Valutazione richiesta per alcune  
aree di disabilità

Se SLD è sospettato di essere un  
membro del gruppo che determina  
l'idoneità, deve condurre l'osservazione

Codice Amministrativo dell'Alabama pagina 516 5. (i) (ii)