



REPUBBLICA ITALIANA - REGIONE SICILIANA
MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
ISTITUTO COMPRENSIVO "SANTO CALÌ"

Scuola dell'Infanzia - Scuola Primaria - Scuola Secondaria di 1° grado - Indirizzo Musicale
Sedi aggregate: Castiglione di Sicilia, Solicciata e Passopisciaro
Via S. Antonino, 12 - 95015 Linguaglossa (CT) - Tel/Fax 095 643051
Cod. Mecc.: CTIC83200R C.F.: 83002470876
e-mail: ctic83200r@istruzione.it casella PEC: ctic83200r@pec.istruzione.it
www.iclinguaglossacali.gov.it

Circ. n. 47

Linguaglossa 05/04/2016

AI DOCENTI DI SOSTEGNO

Scuola dell'Infanzia:

Vasta Anna

Scuola Primaria:

Testa Tiziana - Barbagallo Rita - Di Mauro Francesca - Tornali Maria Rita

Scuola Secondaria di I Grado:

Belfiore Giuseppina - Guzzetta Aldo Lucio - Confalone Carmen

OGGETTO: Sottoscrizione PEP e Valutazione/verifica finale alunni disabili.

I Docenti di Sostegno insieme ai genitori sono invitati a partecipare all'incontro con la Dott.ssa Lombardo del N.P.I. - A.U.S.L. N.3 che si svolgerà il **mercoledì 20 aprile 2016** per

- la sottoscrizione del **P.E.P.** (Piano Educativo Personalizzato) completo di Relazione finale, Valutazione intermedia e finale.
- la lettura/consegna della **Relazione didattico-educativa finale** (vedi **ALLEGATI**).

Ogni incontro si svolgerà presso l'Ospedale "vecchio" di Giarre (III piano) così come segue:

docente	orario	alunno	partecipazione alunno
Barbagallo Rita	08:30	Vasta Stefano	SI
Barbagallo Rita	09:00	Di Francesco Valerio	SI
Testa Tiziana	09:30	Cavallaro Gabriele	SI
Vasta Anna	09:45	Lo Giudice Cristian Benito	SI
Di Mauro Francesca	10:00	Iacob Elena Adelina	NO
Tornali Maria Rita	10:15	Ales Francesca	NO
Belfiore Giuseppina	10:30	Savoca Vincenza	SI
Belfiore Giuseppina	10:45	Monti Sabrina	NO
Guzzetta Aldo	11:00	Scarfaloto Alessandra	NO
Confalone Carmen	11:15	Stagnitta Alessandra	NO

Ogni Docente di sostegno comunicherà l'invito ai genitori degli alunni citati.

F.to FUNZIONE STRUMENTALE
Francesca Di Mauro

F.to IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Venera Marano

ISTITUTO COMPRENSIVO “ *SANTO CALI* ’ “ – *LINGUAGLOSSA (CT)*

Alunn.. ..

nat.. a il

residente a(.....) in via

DATI RELATIVI ALLA SCOLARIZZAZIONE

<i>anno scolastico</i>	<i>scuola frequentata</i>	<i>classe/sezione frequentata</i>	<i>consistenza numerica classe</i>	<i>numero ore frequenza scolastica settimanale</i>	<i>orario settimanale della classe</i>
.....					

RELAZIONE DIDATTICO-EDUCATIVA

(FINALE)

- ASPETTI COMPORTAMENTALI

- AREA COGNITIVA

- AREA RELAZIONALE

- COMPETENZE ACQUISITE

Data

Il Docente di Sostegno

I Docenti

Allegato n. 2

ISTITUTO COMPRENSIVO “ *SANTO CALI* ” – *LINGUAGLOSSA (CT)*

Alunn.. ..

nat.. a il

residente a(.....) in via

DATI RELATIVI ALLA SCOLARIZZAZIONE

<i>anno scolastico</i>	<i>scuola frequentata</i>	<i>classe/sezione frequentata</i>	<i>consistenza numerica classe</i>	<i>numero ore frequenza scolastica settimanale</i>	<i>orario settimanale della classe</i>
.....					

RELAZIONE DIDATTICO-EDUCATIVA

(FINALE)

Data

Il Docente di Sostegno

I Docenti