



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "GANDHI"

Via Mannocci n° 23G - 59100 PRATO - Tel. 0574- 815490 – Fax 0574-663062
www.gandhiprato.edu.it - poic81400p@istruzione.it – PEC:
POIC81400P@pec.istruzione.it

RICHIESTA ATTIVAZIONE SERVIZIO SPORTELLO S.O.S. AUTISMO/C.A.A.
A.S. _____

Il Dirigente scolastico dell'Istituto:

(denominazione)

(indirizzo)

(recapiti: telef. ,
mail)

chiede

attivazione

dell'intervento degli operatori dello Sportello S.O.S. Autismo/C.A.A. per:

- Formazione docenti e personale ATA
- Supporto didattico-organizzativo consiglio di classe/team
- Formazione e tutoring della classe di accoglienza

(indicare le tipologie di intervento richieste)

Plesso
presso cui
si richiede
l'intervent
o:

Per numero ___ alunno/i con Disturbo dello Spettro Autistico (iniziali cognome nome):

(breve descrizione delle necessità)

Servizio e Specialista di riferimento: _____

Docente di riferimento per contatti telefonici :

Telefono/cellulare

Indirizzo e-mail

Data _____

IL DIRIGENTE
SCOLASTICO

DA INVIARE A: Istituto Comprensivo/CTS "Gandhi" Via Mannocci 23/G 59100 Prato - e-mail poic81400p@istruzione.it
All'attenzione del Dirigente scolastico prof. Mario Battiato