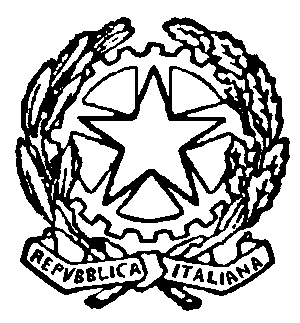
# ISTITUTO COMPRENSIVO BORGOMANERO 1

 Viale Dante 13 – 28021 BORGOMANERO

Tel. 032281588 – C.F. 91020240031 – C.M. NOIC83200B

E-mail: noic83200b@istruzione.it – **PEC:** [noic83200b**@pec.istruzione.it**](mailto:noic83200b@pec.istruzione.it)

[www.icborgomanero1.edu.it](http://www.icborgomanero1.edu.it) -

N. TESORERIA 320189 - Codice univoco per fattura elettronica: UF77NM

**MODELLO DI RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE DEGLI OPERATORI APPARTENENTI AL GLO – GRUPPO DI LAVORO OPERATIVO DI ALUNNO DIVERSAMENTE ABILE**

Alla c.a. dei genitori

Con la presente il docente di sostegno/coordinatore di classe, plesso o sezione ………………………………………………………………………..

           per il Dirigente Scolastico, prof.ssa Giuseppa Pavone,

**convoca le seguenti persone**

* I genitori dell’alunno:
* L’operatore dell’ASL:
* L’assistente sociale del CISS:
* L’educatore:
* L’assistente alla persona:
* Altri soggetti interessati:

Nominativo alunno/a:

Scuola e classe frequentata:

Il GLO sarà insediato in data …………………………. alle ore ………………………………

La riunione si terrà in presenza/in videoconferenza [*cancellare la voce errata*].

Sarà gradita la Vostra partecipazione.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Giuseppa PAVONE

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art.3, comma 2, del decreto legislativo n. 39/1993*