Modulo A1

RICHIESTA ATTIVAZIONE

SERVIZIO provinciale DISTURBI di COMPORTAMENTO

A.S. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Il Dirigente scolastico dell’ Istituto: |  |
| (denominazione) |
|  |
|  ( indirizzo) |
|  |  |
|  |  (recapiti: telef. , fax …. ) |
| **chiede**  🞏 attivazione**dell’intervento degli operatori del Servizio provinciale Disturbi di Comportamento per:**🞏 Consulenza consiglio di classe/team🞏 Formazione del personale scolastico |
| (indicare le tipologie di intervento richieste) |
| presso: |   |
|  | ( plesso presso cui si richiede l’intervento ) |
| Per numero \_\_\_ alunno/i con Disturbo del Comportamento (L.104/92) (iniziali cognome nome):  |   | classe  |  |
| numero alunni |  |
|  |  | classe  |  |
| numero alunni |  |
|  |
|  |
| ( breve descrizione delle necessità) |
| docente di riferimento per contatti telefonici :  |  |
|  | ( nominativo) |
|  |   |

 (recapiti telefonici indirizzo e-mail)

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 IL DIRIGENTE SCOLASTICO

**DA INVIARE A: Liceo Statale “F. Corradini” Via Milano 1 36016 Thiene Fax 0445/369489 - e-mail** **vipc02000p@istruzione.it**

 **All’attenzione della Sig.ra Maria Vaccari**