ISTITUTO STATALE COMPRENSIVO

SCUOLA DELL’INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I° GRADO

**INCONTRO n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Sede: scuola primaria di …………………………………………………………………………..

scuola secondaria di I° grado di…………………………………………………………..

Data:…

Orario: dalle ore……………… alle ore…

CLASSE e SEZIONE…… …

ALUNNO: ……… …….

|  |  |
| --- | --- |
| **OPERATORI SCOLASTICI** | |
| DIRIGENTE SCOLASTICO |  | |
| DOCENTE DI SOSTEGNO |  | |
| DOCENTI DELLA CLASSE |  | |
| DOCENTE COORDINATORE DELLA CLASSE |  | |
| DOCENTE F. S. |  | |
| **OPERATORI A.S.L. o privati** | | |
| NEUROPSICHIATRIA INFANTILE |  | |
| PSICOLOGO/A |  | |
| LOGOPEDOSTA |  | |
| FISIOTERAPISTA |  | |
| EDUCATORE |  | |
| ASSISTENTE SOCIALE |  | |
| ALTRO……………………………. |  | |
|  |  | |
| **COMPONENTI FAMILIARI** | | |
| PADRE |  | |
| MADRE |  | |
| ZIO/A |  | |
| NONNO/A |  | |
| ALTRO…………………………………… |  | |

**Breve sintesi degli argomenti trattati**

(Il presente verbale sara’ allegato al P.E.I. e al registro dell’insegnante di sostegno)