



ISTITUTO COMPRENSIVO CEPAGATTI
Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado
Via Dante Alighieri, n.25-65012 CEPAGATTI (PE)
C.F. 91100590685 –C.M. PEIC82000D tel. 085/974608 – 085974772
peic82000d@istruzione.it peic82000d@pec.istruzione.it
www.comprendivocepagatti.gov.it

MOD. C

AI DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO CEPAGATTI

e.p.c RESPONSABILE BES

SCUOLA
SEZ. /CLASSE.....
ALUNNO/A.....

ARTICOLAZIONE ORARIA DEGLI INTERVENTI a.s. 20 /20

Orario scolastico settimanale di **frequenza a scuola** dell'alunno/a. (tot. ore ____ su ____)

	I ora	II ora	III ora	IV ora	V ora	VI ora	VII ora	VIII ora
lunedì								
martedì								
mercoledì								
giovedì								
venerdì								

Orario scolastico settimanale di docenza **dell'insegnante/i di sostegno** (tot. ore _____)

	I ora	II ora	III ora	IV ora	V ora	VI ora	VII ora	VIII ora
lunedì								
martedì								
mercoledì								
giovedì								
venerdì								

Orario settimanale di presenza **dell'Assistente all'autonomia e comunicazione** (tot. ore _____)

	I ora	II ora	III ora	IV ora	V ora	VI ora	VII ora	VIII ora
lunedì								
martedì								
mercoledì								
giovedì								
venerdì								

Orario settimanale di frequenza dell'alunno/a **ad attività di riabilitazione**

	I ora	II ora	III ora	IV ora	V ora	VI ora	VII ora	VIII ora
lunedì								
martedì								
mercoledì								
giovedì								
venerdì								

Specificare la denominazione dei Centri di terapia riabilitativa:

1. _____
2. _____

Cepagatti, lì _____

Per team dei docenti/consiglio di classe
 Ins. di sostegno _____