

 Alla Funzione strumentale “Pari Opportunità” (solo se richiesto)

Al team docenti della classe …

Ai genitori dell’alunno…..

Ai referente Neuropsichiatria Infantile/Unità Medica di Valutazione …

All’ assistente all’autonomia….

Oggetto: Convocazione del  **G**ruppo di **L**avoro **O**perativo per l’inclusione

Le SS.VV sono convocate per il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ in modalità mista/ in presenza / mediante sistema di videoconferenza Google Meet con il seguente link………. (se in presenza presso la sede……………………………………)

per la verifica intermedia (finale) e l’eventuale revisione del percorso scolastico concordato, redatto e approvato dal GLO nel Piano Educativo Individualizzato anno scolastico 2023/24 per l’alunno/a ………………………..

Distinti saluti.

Perugia, li \_\_\_\_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico