Luogo, data

Ai docenti del consiglio di classe ……..

Alla famiglia dello studente/ssa…………………..

Agli operatori coinvolti

Oggetto: Convocazione G.L.O. per **APPROVAZIONE P.E.I./**

 **VERIFICA INTERMEDIA P.E.I./**

 **AGGIORNAMENTO P.E.I./**

 **VERIFICA FINALE P.E.I.**

 **(selezionare una delle opzioni, cancellando le altre)**

Si comunica che in data giorno xx mese anno è convocato il Gruppo di lavoro in oggetto

per le attività relative al P.E.I. dello/a studente/ssa XY.

L’incontro si terrà alle ore 00:00 presso la sede di via Bernocchi.

Sono convocati:

I docenti del Consiglio di Classe di classe-sezione-indirizzo di studi;

I genitori dello studente/ssa

Il referente sanitario, dott/ssa ………………….

L’assistente educativo/a **SOLO quando esplicitato nella email di richiesta di convocazione da parte del docente di sostegno**

La referente del sostegno…./la Vicepreside prof….**SOLO se espressamente esplicitato nella email di richiesta Di convocazione da parte del docente di sostegno**

Il docente per il sostegno (o eventualmente, il coordinatore di classe)

Prof………………………………..

Il Dirigente Scolastico

Emanuele Giordano