

 Centro Territoriale Di Supporto Via Sant'Antonino, 32 tel. 0444 929207  ctsvicenza@almerico.edu.it		ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE Istruzione professionale: - Servizi Commerciali; - Servizi per l'Enogastronomia e l'Ospitalità alberghiera Istruzione tecnica: - Turismo Istruzione per adulti/serale Sede centrale: via Baden Powell, 33 tel. 0444 294320 Succursale: strada Sant'Antonino, 32 - tel. 0444 929207 36100 VICENZA www.almerico.edu.it - viis01600r@istruzione.it
---	---	---

MODULO A

Al Presidente Dott.ssa Manuela Floriani

in rappresentanza del CTS, in qualità di Dirigente dell'I.I.S. "ALMERICO DA SCHIO" di VICENZA

RICHIESTA DI COMODATO D'USO AUSILI/SUSSIDI PER ALUNNI CERTIFICATI

Anno scolastico 20___/_____

➤ **Scuola richiedente**

Denominazione scuola

Indirizzo scuola

Tel. - email

➤ **Insegnante richiedente**

➤ **Nome alunno**

	<u>DATI PREVISTI</u> Da compilare a cura del responsabile di progetto	<u>VALUTAZIONE DELLA RICHIESTA</u> Da compilare a cura dei referenti CTS
1. <u>Materiale richiesto</u> <i>Descrivere sinteticamente quali attrezzature si richiedono.</i>		
2. <u>Destinatari</u> <i>Indicare il nome, l'età, la classe frequentata dall'alunno che usufruirà del materiale richiesto</i>		
3. <u>Patologia</u> <i>Descrivere il tipo di disabilità</i>		
4. <u>Durata / azioni</u> <i>Descrivere l'arco temporale nel quale si presume possa essere utilizzato il materiale richiesto</i>		
5. <u>Obiettivi</u> <i>Descrivere gli obiettivi che si intendono raggiungere con la strumentazione richiesta</i>		

Luogo, data _____

Firma dell'insegnante richiedente

Firma del Dirigente Scolastico

Da inviare via mail a: ctsvicenza@almerico.edu.it