

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Istituto di Istruzione Secondaria Superiore

“CASSANDRO - FERMI - NERVI”

INDIRIZZI DI STUDIO

Sede I.T.I.S. Fermi - Elettronica ed Elettrotecnica - Informatica e Telecomunicazioni
Sede I.T.G. Nervi - Costruzioni, Ambiente e Territorio - Chimica, Materiali e Biotecnologie
Sede I.T.E.S. Cassandro - Amministrazione, Finanza, Marketing - Turismo

Barletta, *05/03/2019*

Alla prof.ssa DICUONZO MARIA PIA
Al fascicolo personale
All'Albo pretorio on line (Personale)
Al DSGA
SEDE

Oggetto: Conferimento di incarico di Componente della Commissione Inclusione A.S. 2018/2019

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Visto l'art. 25, comma 5, del D.L.vo. n. 165 del 30/03/2001;
Visti gli artt.29 e 88 del C.C.N.L. comparto scuola 2006/2009 del 29/11/2007;
Vista La delibera del Collegio dei Docenti n. 12 del 03.10.2018
Vista la disponibilità degli interessati.

CONFERISCE

Alla S.V. l'incarico di **Componente della Commissione Inclusione A.S. 2018/2019**

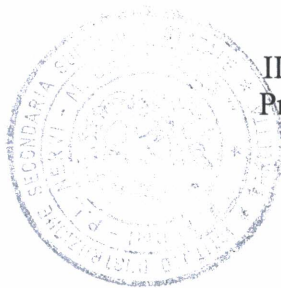
Vengono di seguito indicati i compiti attribuiti alla funzione.

- Predisposizione di modelli di redazione di PEI, PDF e PDP.
- Raccordo con il Dirigente scolastico, i collaboratori di presidenza e con le funzioni strumentali per tutte le attività curricolari e extracurricolari degli alunni BES, DSA e Diversamente abili;
- Supporto ai consigli di classe in cui sono inseriti gli alunni BES, DSA e Diversamente abili;
- rapporti con la segreteria per la tenuta ed archiviazione della documentazione relativa agli alunni BES, DSA e Diversabili;
- Rapporti con l'Unità Multidisciplinare per gli incontri di elaborazione e verifica dei PEI e PDF;
- rapporti con le famiglie degli alunni BES, DSA e diversamente abili.
- risoluzione di problematiche organizzative e logistiche degli alunni.

Per lo svolgimento della predetta attività sarà corrisposto un compenso forfetario a carico del Fondo dell'Istituzione Scolastica che sarà definito in sede di Contrattazione Integrativa di Istituto a.s. 2018/2019

Tale compenso verrà corrisposto per l'attività effettiva svolta e documentata .

Firma per accettazione _____



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Dott. Antonio CATAPANO