

Prot. 6812/2017 4.1.o
Napoli, 20/11/2017

Ai Dirigenti Scolastici
Ai docenti

Oggetto: Percorso formativo “ AUTISMO E COMUNICAZIONE AUMENTATIVA ALTERNATIVA”

Il CTS – IC Cariteo Italico di Napoli, nell’ambito del progetto “CTS: sportello aperto all’inclusione” finanziato a seguito di Avviso del MIUR D.D. 1078, 21 10 2016 DM 663 Art.1 C.1/2016 Inclusione e Disabilità organizza il corso di formazione curato dall’esperto Prof. Alessandro FROLI – UNINT – Roma

“ AUTISMO E COMUNICAZIONE AUMENTATIVA ALTERNATIVA”,
destinato a **docenti curricolari e di sostegno.**

L’attività mira alla costruzione di interventi didattico-educativo efficaci e partecipati nelle istituzioni scolastiche che accolgono studenti con autismo e a potenziare, attraverso la formazione sul campo, le competenze dei docenti sulle tematiche relative agli alunni con autismo.

Esso si svolgerà con il seguente calendario per un numero complessivo di 25 ore:

29 novembre 2017	mercoledì	dalle 14.30 alle 18.30	Plenaria IS Giordani Striano Via Michelangelo Caravaggio	4 ore
6 dicembre 2017	mercoledì	dalle 15.00 alle 18.30	Formazione in presenza IC Cariteo Italico Via degli Scipioni, 4	3,5 ore
20 dicembre 2017	mercoledì	dalle 15.00 alle 18.30	Formazione in presenza IC Cariteo Italico Via degli Scipioni, 4	3,5 ore
17 gennaio 2018	mercoledì	dalle 15.00 alle 18.30	Formazione in presenza IC Cariteo Italico Via degli Scipioni, 4	3,5 ore
28 febbraio 2018	mercoledì	Dalle 15.00 alle 18.30	Formazione in presenza IC Cariteo Italico Via degli Scipioni, 4	3,5 ore
Marzo	mercoledì	dalle 15.00 alle 18.30	Formazione in presenza	3,5 ore
Aprile 2018	mercoledì	dalle 15.00 alle 18.30	Plenaria conclusiva	3,5 ore

Le domande di partecipazione, redatte sul modulo allegato e inviate via mail all’indirizzo **info@cts-italico.it**, dovranno pervenire alla scuola entro e non oltre le ore 12 del 27 novembre 2017.

Le istanze saranno accolte, in ordine di arrivo, fino ad un massimo di 70 persone, con priorità per coloro che hanno alunni autistici. Alle plenarie l’accesso è libero fino a 200 posti.

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa *Maria Minopoli*

Firma autografa omessa ai sensi dell’art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993

DOMANDA D'ISCRIZIONE

Al Percorso formativo “ AUTISMO E COMUNICAZIONE AUMENTATIVA ALTERNATIVA”

Al Dirigente scolastico
dell'IC Cariteo Italico di Napoli

Il/La sottoscritt_ docente

Nome e Cognome _____

Luogo e data di nascita _____

Telefono personale: _____

Email personale: _____

Dati dell'istituzione scolastica di appartenenza

Denominazione: _____

Codice meccanografico: _____

Indirizzo: _____

Comune: _____ Provincia: _____

Tel: _____ Fax: _____

Indirizzo di posta elettronica: _____

Chiede l'iscrizione al percorso formativo“ AUTISMO E COMUNICAZIONE AUMENTATIVA ALTERNATIVA”

Data _____ firma del docente _____

P.P.V.

Timbro e data

Il Dirigente Scolastico _____