

| **Ministero dell’Istruzione e del Merito****Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia**, **Ambito Territoriale di Catania****Osservatorio di Area n. 8** **Scuola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| --- |

**SCHEDA SINTETICA DEGLI INTERVENTI EFFETTUATI DAL GRUPPO OPERATIVO DI SUPPORTO PSICOPEDAGOGICO DELLA SCUOLA (GOSP)**

ALUNNO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Sez.\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RIEPILOGO ASSENZE A.S. \_\_\_\_\_\_\_**

| **SET.** | **OTT.** | **NOV.** | **DIC.** | **GEN.** | **FEB.** | **MAR.** | **APR.** | **MAG.** | **TOTALE** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**SEGNALAZIONI NEGLI ANNI PRECEDENTI A:**

**ASSESSORATO P. I. COMUNE DI APPARTENENZA**

ESITO………………………………………………………………………………………………………………………

**SERVIZI SOCIALI**

ESITO………………………………………………………………………………………………………………………

**VIGILI URBANI/CARABINIERI**

ESITO………………………………………………………………………………………………………………………

**TRIBUNALE PER I MINORI**

ESITO………………………………………………………………………………………………………………………

**NEUROPSICHIATRIA INFANTILE**

ESITO………………………………………………………………………………………………………………………

**GOIAM**

ESITO………………………………………………………………………………………………………………………

**ALTRO (specificare)**

ESITO………………………………………………………………………………………………………………………

| **DATA** | **SINTESI INTERVENTO ANNO CORRENTE** | **FIRMA****DELL’OPERATORE CHE HA SVOLTO L’INTERVENTO** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Data

 FIRMA

IL GRUPPO OPERATIVO DI SUPPORTO PSICOPEDAGOGICO (GOSP)