

## Componenti del Gruppo di Lavoro Handicap Operativo

### RECAPITI

Nome e cognome	Telefono	e-mail	
Dirigente Scolastico/Preside			
Referente del Gruppo di lavoro Handicap di Istituto			
Insegnante coordinatore di classe			
Insegnante classe\sezione			
Insegnante classe\sezione			
Insegnante classe\sezione			
Insegnante specializzato			
Educatore			
Referente del Comune			
Specialista di riferimento dell'Azienda U.S.L.			
Terapista			
Assistente Sociale			
Altri operatori			

Genitore			
Genitore			