

Alla Cortese Attenzione  
Comune di Giaveno  
Via F. Marchini, 1  
10094 – Giaveno (To)

Area Servizi Socio Scolastici  
Dott. Luca Gerbino  
socioscolastico@cert.comune.giaveno.to.it

**Oggetto: realizzazione di interventi di valutazione e potenziamento logopedico nelle strutture che si occupano di infanzia (fascia di età 0- 6 anni) allocate sul territorio di Giaveno – ricerca professionisti**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ indirizzo email: \_\_\_\_\_

Dott./Dott.ssa in logopedia a far data dal \_\_\_\_\_.

Indirizzo dello studio professionale: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**con la presente**

Si rende disponibile a partecipare alla progettazione di interventi di valutazione e di potenziamento logopedico da realizzarsi nelle scuole dell'infanzia dislocate sul territorio di Giaveno, secondo le indicazioni che fornirà il Comune nell'ambito delle azioni realizzate dal tavolo 0-6 anni e in linea di massima:

- Attività di valutazione dei minori in piccolo gruppo
- Attività di potenziamento in piccolo gruppo per i minori che, a seguito della valutazione, risulteranno avere necessità in tal senso
- Colloqui di restituzione e confronto con i docenti
- Colloqui di restituzione e confronto con le famiglie
- Eventuali momenti formativi da rivolgere agli insegnanti

Indica, sinteticamente, quali proposte da svolgere le seguenti:

- Valutazione del linguaggio (indicare modalità utilizzate e tempistiche)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

- Interventi di potenziamento logopedico da svolgere in sezione ed in piccolo gruppo (indicare modalità e tempistiche): \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

- Interventi di formazione da rivolgere ai docenti delle scuole dell'infanzia (indicare modalità e tempistiche): \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Indica, quale costo orario per le attività sopra indicate il seguente: \_\_\_\_\_

Indica, quale monte ore complessivo da destinare alla realizzazione delle attività progettuali il seguente: \_\_\_\_\_

Si rende disponibile a realizzare le attività inerenti la proposta progettuale entro l'anno scolastico 2023/2024 e secondo quanto verrà concordato con i competenti uffici comunali ed i referenti scolastici.

Si rende disponibile ad effettuare colloqui di restituzione con gli insegnanti e le famiglie dei minori interessati dal progetto.

Allega Curriculum vitae

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_