



Distretto Scolastico n. 27  
**ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE**

**L.S. – ISA - IPSIA**

Via delle Ginestre, snc -

87055 San Giovanni in Fiore (CS)

Tel. 0984/992265 – Fax 0984/976010 C.F.: 98113150787 - C.M.: CSIS078007

e\_mail: [csis078007@istruzione.it](mailto:csis078007@istruzione.it) – Pec: [csis078007@pec.istruzione.it](mailto:csis078007@pec.istruzione.it)

Sito web: [www.liceisgf.gov.it](http://www.liceisgf.gov.it) - codice Univoco UFYKK7



Prot. n. 8139/3.2.v

San Giovanni in Fiore, 16 settembre 2019

A tutti i docenti

Al sito web dell'Istituto

**Oggetto: Adesioni percorso formativo “Dislessia Amica Livello Avanzato” secondo turno.**

Si comunica che sono aperte le iscrizioni al **corso online** Dislessia Amica - Livello Avanzato, organizzato dall'AID. Il corso è gratuito, si svolge **in modalità e-learning** tra il 1<sup>o</sup> ottobre 2019 e il 31 dicembre 2019 ed ha una durata di 50 ore (riconosciute nell'attestato di partecipazione).

Possono partecipare sia i docenti che hanno preso parte alla prima edizione di Dislessia Amica, sia i docenti che vengono iscritti per la prima volta al percorso formativo.

L'attivazione del corso avverrà con l'iscrizione di minimo 15 docenti e massimo 60.

I docenti interessati devono compilare la scheda di adesione allegata e farla pervenire in segreteria, entro il **25 Settembre 2019**.

Non appena avvenuta l'iscrizione ogni candidato riceverà un messaggio con i codici di accesso alla piattaforma.

Maggiori informazioni sono disponibili al link: <http://www.dislessiaamica.com/it/progetto>

Il Dirigente Scolastico

Dott.ssa Angela Audia

*Firma autografa sostituita a mezzo  
stampa ex art. 3, c. 2 D.Lgs. n. 39/93*

**SCHEDA DI ADESIONE AL PERCORSO FORMATIVO "DISLESSIA AMICA LIVELLO AVANZATO"**  
**SECONDO TURNO**

**Periodo di svolgimento 1 Ottobre-31 Dicembre 2019**

Nome e cognome	
indirizzo di posta elettronica	
codice fiscale	
insegnante curricolare o di sostegno	
insegnante di ruolo o non di ruolo	
ordine di scuola di appartenenza	
in classe sono presenti alunni con DSA o BES ?	

Data .....

Firma.....