Università degli Studi di Palermo

**UNITA’ OPERATIVA ABILITÀ DIVERSE**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **PIANO DI LAVORO** **TUTORS/CONSIGLIERI ALLA PARI PER STUDENTI CON DISABILITÀ A.A.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

***(Il presente modello va utilizzato per redigere il piano di lavoro, aggiungendo tramite videoscrittura le informazioni richieste nelle parti indicate ed eliminando queste istruzioni.***

***Il modello va infine stampato, sottoposto per la firma al delegato del Preside per la disabilità della Facoltà di riferimento e quindi consegnato all’ufficio dell’Unità Operativa Abilità Diverse.)***

**TUTOR:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iscritto/a per l’anno accademico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ anno del corso di Laurea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della Scuola di Ateneo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**TUTEE: \_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iscritto/a per l’anno accademico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ anno del corso di Laurea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della Scuola di Ateneo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tipo di disabilità\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**DATA PRESUNTA DI INIZIO INCARICO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ANALISI DEI BISOGNI**

(indicare i motivi generali e specifici di richiesta del tutoraggio, le priorità di assistenza ed i progetti imminenti relativi al percorso di studi)

**OBIETTIVI GENERALI DEL PIANO DI LAVORO**

(indicare gli obiettivi generali del tutorato che derivano dall’analisi dei bisogni)

**OBIETTIVI TRASVERSALI**

(indicare, nella logica dell’integrazione e dell’inclusione, ed in quella del benessere della persona, in che modo gli obiettivi generali del tutorato saranno perseguiti)

**OBIETTIVI SPECIFICI**

(indicare gli obiettivi specifici a breve, medio e lungo termine, delle attività di tutoraggio)

**STRUMENTI e AUSILI**

(indicare se il tutor ed il tutee, anche in relazione al tipo di disabilità, intendono avvalersi di strumenti e/o ausili particolari, disponibili presso la sede dell’Unità Operativa Abilità Diverse, specificandone tempi di utilizzo e modalità)

Palermo, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Tutor \_\_(indicare nome)\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Delegato della scuola di Ateneo per le disabilità

della Scuola di \_\_\_\_\_\_\_\_(indicare )\_\_\_\_

Prof. \_\_\_\_\_\_\_\_(indicare )\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_