|  |  |
| --- | --- |
| LOGO IC | ISTITUTO COMPRENSIVO DELLA VAL NERVIA  *Scuola dell’Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado*  Via S. Rocco - 18033 Camporosso (IM)   0184293201  [www.icvalnervia.edu.it](http://www.icvalnervia.edu.it)  📭 [IMIC80200R@istruzione.it](mailto:IMIC80200R@istruzione.it)  Posta certificata: IMIC80200R@pec.istruzione.it  C.F.: 90057210081 |

**riunione del glo – gruppo di lavoro per l’inclusione**

**Anno Scolastico 2022/2023**

ALUNNO/A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice sostitutivo personale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sezione/Classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Plesso o sede\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Verbale n.\_\_\_

# Composizione del GLO - Gruppo di Lavoro Operativo per l’inclusione

Art. 15, commi 10 e 11 della L. 104/1992 (come modif. dal D.Lgs 96/2019)

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome e Cognome** | **\*specificare a quale titolo ciascun componente interviene al GLO** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **1 OGGETTO DELLA RIUNIONE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | |
| * **Stesura del PEI provvisorio** * **Stesura del PEI** * **Verifica Intermedia** * **Verifica Finale** | | |

|  |
| --- |
| **2 OBIETTIVI DEL PEI (DA COMPILARE DURANTE IL PRIMO INCONTRO DEL GLO)** |
|  |

|  |
| --- |
| **3 INTERVENTO DELL’ISTITUZIONE SCOLASTICA (DOCENTI CURRICOLARI E DOCENTE DI SOSTEGNO):** |
|  |

|  |
| --- |
| **3 INTERVENTO REFERENTE NPI:** |
|  |

|  |
| --- |
| **5 INTERVENTO FAMIGLIA ALUNNO:** |
|  |

|  |
| --- |
| **6 INTERVENTO ASSISTENTE AD PERSONAM O REFERENTE COOPERATIVA** |
|  |

|  |
| --- |
| **7 INTERVENTO DELL’ASSISTENTE SOCIALE** |
|  |

|  |
| --- |
| **8 INTERVENTO DEL DIRIGENTE SCOLASTICO O DELLA FUNZIONE STRUMENTALE** |
|  |

|  |
| --- |
| **9 INTERVENTO ALTRI SPECIALISTI** |
|  |

|  |
| --- |
| **10 PROPOSTA AL DIRIGENTE SCOLASTICO PER L’A.S. 2022-2023** |
| A. Proposta n. \_\_ore di insegnante di sostegno\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **B.** Proposta n.\_\_ore Assistente Ad Personam |

|  |
| --- |
| **11 ALLEGATI** |
| Sono presenti allegati: Si |
| Sono presenti allegati: No |

**Il presente verbale viene chiuso alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

L’insegnante Coordinatore o Referente