

MINISTERO DELL’ISTRUZIONE

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE I DARFO**

VIA GHISLANDI, 24 - 25047 DARFO BOARIO TERME (BS)

Cod. Meccanografico BSIC858001- Cod. Fiscale 90015430177- Tel. 0364 531315- 0364 531153

Pec: [bsic858001@pec.istruzione.it](mailto:bsic858001@pec.istruzione.it) E-mail: [bsic858001@istruzione.it](mailto:bsic858001@istruzione.it) Sito web: [www.icdarfo1.edu.it](http://www.icdarfo1.edu.it)

**ALLEGATO 2**

**ENTRO IL 30 GIUGNO**

|  |
| --- |
| **VERBALE DELL’INCONTRO GLO**  **VERIFICA FINALE E PROPOSTE PER L’ANNO SUCCESSIVO** |

Gruppo di Lavoro Operativo per l’inclusione degli alunni con disabilità

|  |  |
| --- | --- |
| **Alunno** |  |
| **Classe /Sezione** |  |
| **Istituto** |  |
| **Data** |  |
| **Ora Inizio/ Fine** |  |
| **Modalità** | In Presenza Teams |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOME COGNOME** | **SPECIFICARE A QUALE TITOLO PARTECIPA AL GLO** | **PRESENTE** | **ASSENTE** |
|  | Ds o suo delegato presiede all’incontro |  |  |
|  | referenti npi o altro ente  in qualifica di |  |  |
|  | Genitore o esercenti la responsabilità genitoriale |  |  |
|  | Docente di sostegno |  |  |
|  | Coordinatore di classe/ disciplina  Docente di classe/disciplina |  |  |
|  | Assistente ad personam |  |  |
|  | Altre figure: esperti esterni, assistente sociale |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ODG** | **DESCRIZIONE SINTETICA** |
| **Verifica finale del Piano Educativo Individualizzato** |  |
| DIMENSIONE DELLA RELAZIONE, DELL’INTERAZIONE E DELLA SOCIALIZZAZIONE |  |
| DIMENSIONE DELLA COMUNICAZIONE E DEL LINGUAGGIO |  |
| DIMENSIONE DELL’AUTONOMIA E DELL’ORIENTAMENTO |  |
| DIMENSIONE COGNITIVA , NEUROPSICOLOGICA E DELL’APPRENDIMENTO |  |
| **Conferma o eventuale proposta ore di sostegno didattico e assistenza educativa scolastica** | ore sostegno  ore assistente |
| **Indicare Eventuali difficoltà incontrate nelle seguenti aree/discipline** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Il Presidente | Il Segretario |
| Nome Cognome | Nome Cognome |
|  |  |