Verbale n. GLO del ……….

Il giorno …… alle ore ………, presso l’I.CSferracavallo sito in via……………………….

…… in modalità Remoto si riunisce il GLO per l’alunno classe

del plesso ………………………………

I punti all’ordine del giorno sono i seguenti:

1.Individuazione delle figure coinvolte ai fini dell’inclusione/integrazione scolastica per il corrente/successivo anno scolastico;

2.Approvazione PEI

3Eventuale compilazione estratto di verbale/richiesta interventi integrativi;

4Varie ed eventuali.

Sono presenti: componenti A.S.P. …………………………….………………………………………….…...

L’insegnante specializzato per il sostegno (verbalizzante) ins.te ,

Componenti del consiglio di classe …………..………………………….…………………...………………..

Componente genitori ………………………….……….………………..………………………………..……

Componenti enti locali …………………….…………………………….……………………………………

Altro ,

Presiede la riunione il Dirigente Scolastico/il Referente (F.S.) ins. /prof.re delegato dal D.S.……....…………..……….

Si passa al primo punto all’o.d.g ………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………..…………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

Si passa al secondo punto: Condivisione del PEI. Il PEI verrà successivamente completato,

dall’intero consiglio di classe e dall’eventuale progetto di socializzazione a cura degli enti locali, qualora

l’alunno/a usufruisca di servizi di assistenza all’autonomia/comunicazione, così come riportato nelle ultime

linee guida per l’integrazione scolastica del 2009.

Si passa al terzo punto: individuazione delle figure coinvolte ai fini dell’integrazione scolastica, si decide all’unanimità per un numero di ore di sostegno pari a …………

Si decide inoltre all’unanimitàche l’alunno/a usufruirà dei seguenti servizi:

**Assistenza igienico-personale**  si no perché:

-l’alunno non è in grado di recarsi autonomamente in bagno e di provvedere allo svolgimento di tutte le operazioni inerenti l’igiene personale

-l’alunno/a non possiede il controllo sfinterico

-altro

**Assistenza Specialistica all**’**autonomia**  si per n. di ore ………perchè:

-l’alunno/a possiede un livello inadeguato di autonomia personale/sociale/operativa e necessita di guida costante

-l’alunno/a mostra difficoltà /carenze nell’area linguistico comunicativa e necessita di interventi atti a migliorare la vita relazionale e l’integrazione scolastica

-altro

**Assistente alla comunicazione** (per alunni con deficit sensoriali) no

**Servizio di trasporto** si no

Si passa al quarto punto e dopo discussione, viene decisa l’area (per gli alunni di fine ciclo Scuola sec.di 1° : ( ) UMANISTICA ( ) SCIENTIFICA ( ) PSICOMOTORIA ( ) TECNICA

Si procede con il quinto punto all’o.d.g Viene, pertanto, compilato l’estratto di

verbale per la richiesta degli interventi integrativi.

Letto e approvato il presente verbale, la seduta viene chiusa alle ore 9,15……….

FIRME:

Componente A.S.P.Dott.………………………………………………………………….....………….…..……..

Dirigente Scolastico/Referente ……………………………………………………………………..…..….…

Docente verbalizzante . ins.te ………………………….…..….………...………..........................

Docente coordinatore………………………………………………………………………

\*SBARRARE LA CASELLA CHE INTERESSA

PALERMO,