**VERBALE DEL GLO FINALE PER L’ELABORAZIONE DEL PEI**

**(L. n.104/92 art.15 come sostituito dal D.Lgs. n.66/17, integrato e modificato dal D.Lgs n.96/19, art. 9 comma 10, DI n. 153/2023)**

Il giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del mese\_\_\_\_\_\_\_ dell’anno\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso, previa convocazione, si riunisce il Gruppo di Lavoro Operativo per l’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ delIa scuola \_\_\_\_\_\_\_\_plesso di\_\_\_\_\_tramite piattaforma Meet

con il seguente ordine del giorno:

1. Verifica del Piano Educativo Individualizzato (PEI)
2. Definizione delle modalità per l’assegnazione delle misure di sostegno e degli interventi necessari per garantire il diritto allo studio e la frequenza.

PRESENTI

Componenti del GLO e soggetti che partecipano ai suoi lavori

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cognome e nome** | **Qualifica** | **Presente / Assente** |
|  | Dirigente Scolastico |  |
|  | Funzione strumentale inclusione |  |
|  | Coordinatore di Classe e docente di |  |
|  | Docente di |  |
|  | Docente di |  |
|  | Docente |  |
|  | Docente |  |
|  | Docente |  |
|  | Padre dell’alunno/a |  |
|  | Madre dell’alunno/a |  |
|  | Assistente sociale |  |
|  | Operatore scolastico |  |
|  | Specialista Unità di Valutazione Multidisciplinare dell’ASL |  |
|  | …….. |  |

Presidente (delegato del dirigente scolastico) Prof. ………………………………………….

Verbalizzante: Prof. ………………………………………………………..

Punto 1 all’o.d.g.

I docenti di classe, il docente di sostegno relazionano in merito alla verifica finale del PEI, soffermandosi sui risultati didattici conseguiti e sull'efficacia di interventi, strategie e strumenti riferiti anche all'ambiente di apprendimento e su eventuali obiettivi non raggiunti.

Punto 2 all’o.d.g. :

Sulla base della verifica finale degli obiettivi programmati, il GLO propone la seguente quantificazione delle ore dell’insegnante di sostegno alla classe di riferimento e/o assistente, la cui sintesi è:

● ore settimanali di docente di sostegno: n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_;

● assistenza alla comunicazione e all’autonomia: tipologia di assistenza / figura professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ore settimanali: n.

Il GLO procede alla stesura e alla approvazione del PEI.

La seduta è tolta alle ore

Firma del delegato del DS Firma del verbalizzatore